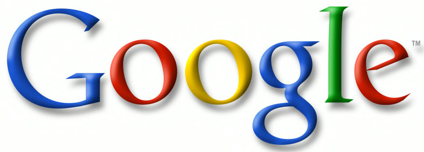
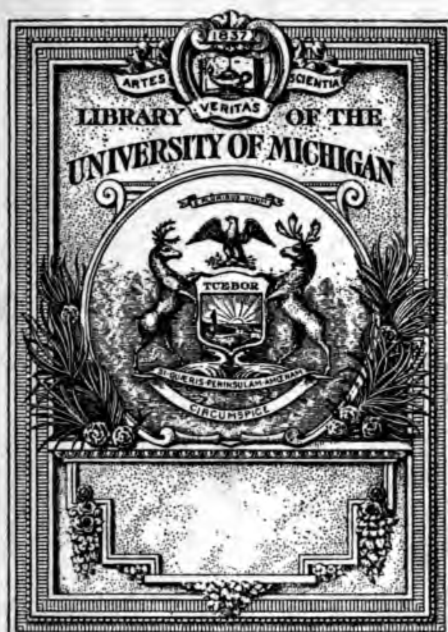




1837
ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.



ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DAL SIGNOR DOTTORE

ANNIBALE OMODEI.

ANNO 1819.

Luglio, Agosto, Settembre.

VOLUME XI.

MILANO 1819

Presso GIUSEPPE BUOCHER Librajo,

Contr. S. Margherita N.° 1108.

MILANO 1819.

Dalla stamperia di Paolo Emilio Giusti,
nella Contr. di S. Margherita, ai N. 1118 *e* 1120,
all' insegna de' Classici.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XXXI.

Luglio 1819.

Sulla natura dell' infiammazione, ricerche patologiche lette in Livorno all' Imperiale e Reale Accademia Labronica, nell' adunanza del dì 28 novembre dell' anno 1818; del dottore Ermenegildo Maria Pistelli, *Medico clinico lucchese, Socio della predetta Accademia, dell' I. e R. Società economico-agraria detta dei Georgofili di Firenze, dell' I. e R. Accademia delle Scienze di Siena, dell' I. e R. Accademia Pistojese di Scienze e Lettere, della Facoltà Medico-chirurgica Lucchese ec.*

Non fingendum aut excogitandum, sed inveniendum quid natura faciat aut ferat.
Baco de Verul. De Augm. Scient.

Dietro le tracce dell' osservazion più costante ed estesa divien manifesto che l' affezion morbosa

più ovvia ed insieme più insidiosa e più minaccevole che affligga l' umanità, e che perciò sia di maggior travaglio nell' esercizio dell' arte salutare, è senza dubbio la *flogosi* ossia l' *infiammazione*. Bisogna però pur troppo confessare che quant'essa è ovvia, altrettanto è oscura la cagion prima da cui dipende; come ne sono d' argomento luminoso le tante e sì diverse opinioni che divisero in ogni tempo i professori su questa branca di patologia. Nè può già taluno lusingarsi che detta cagione sia divenuta bastantemente chiara e soddisfacente dietro il decantato lume delle recenti teorie *Bruno-Rasoriane*; imperocchè supponendosi in queste la flogosi un'affezione di soverchio stimolo, o d' eccessivo vigore, o d'aumentato eccitamento che dir si voglia, si trova poi contraddittorio e problematico il vederla nascere soventi volte non solo lungi dall' aggiunta di veruno stimolo affatto, ma di più dietro l'azione non mai intermessa di potenze riguardate come decisamente controstimolanti, sottraenti, debilitanti, ed in mezzo al più marcato universal languore (1). Per lo che in vista di questo, quasi direi, vuoto nella scienza patologica, che rende spesso il medico mal soddisfatto, titubante, e, ciò che più importa, anche inopportuno (2) nel trattamento d' un' affezione di sempre pericolosa e sovente fatal conseguenza, mi son fatto lecito di tentar nuovi passi, e d'istituir nuove ricerche onde riempir, se fia possibile, cotesto vuoto medesimo; e quindi, tenendo dietro ai fenomeni che più comunemente accompagnano lo sviluppo, l'andamento, l'esito e le conseguenze della flogosi, mi è sembrato di poter concludere che la cagion prossima della

medesima altro non sia, in ultima analisi, che un difetto o insufficienza di contrattilità nelle fibre dei vasi sanguigni di qualche viscere o parte del corpo, per cui diventando la lor resistenza e reazione soccumbente, e non corrisppndente all'impulso del sangue circolante, fa sì che questo ristagni o si soffermi in essi in maggior copia, e che quindi dia luogo a tutti quei fenomeni, e a quelle organiche alterazioni che caratterizzano le parti infiammate.

Affine però di giustificare i motivi che mi determinarono, e che, quasi a mano, mi condussero a stabilire cotesta proposizione, fa d'uopo premettere che, appoggiato io al vedere che il sistema angiologico è composto per la massima parte di tessuto cellulare cui le più esatte anatomiche osservazioni (3) mostran dotato di molta contrattilità; che inoltre il ristringimento o contrazione, o vogliam dire la sistole di detto sistema è al medesimo connaturale e spontanea (4); e che finalmente la sua diastole è nella più marcata dipendenza dalla meccanica dilatazione; appoggiato, dissi, a questi dati incontrastabili, penso che la cagion principale dell' anzidetto moto di sistole sia la contrattilità (5) ossia quella facoltà della fibra organica, in grazia della quale essa tende di continuo al mutuo ravvicinamento delle proprie particelle componenti, e quindi resiste e reagisce con più o meno forza a tutto ciò che la distende. Ond' è che riguardando io la contrattilità delle fibre del sistema sanguifero come la cagione del loro moto sistolico, ossia della loro reazione sul fluido circolante, la riconosco quindi come la principal molla della circolazione medesi-

ma. Ciò premesso, passiamo ora a vedere come i fatti e le osservazioni dimostrino consistere la cagion prossima dell' infiammazione in un difetto o insufficienza di detta contrattilità nelle fibre dei vasi sanguigni d' una qualche parte del corpo.

È cosa certa e dimostrata che qualora il sangue scorre liberamente per i vasi e che non soffre in tutto il loro tratto verun ritardo, sia pure il suo corso quanto si voglia impetuoso e vivace, sia pure la sua crasi da pungenti e calorifici principj alterata, sebben disponga sotto queste condizioni e serva d' occasione, non dà però giammai luogo di per sè stesso alla benchè minima reale infiammazione, la quale solo allora si manifesta quando in qualche porzione di detti vasi il sague radunasi e si sofferma. Che il semplice raduno ed arresto del sangue nei vasi di qualche parte e non l' urto, lo stimolo, o qualsivoglia altra cagione, sviluppi immediatamente la flogosi, si rileva apertamente dal vedere che nelle contusioni o distrazioni di qualche membro, nelle scottature, nelle punture degli animali ec., se tosto si soprappone alla parte offesa una conveniente compressione, o alcune sostanze astringenti, talchè s' impedisca nella detta parte coll' afflusso, l' arresto insieme di quel sangue che in maggior copia in tali circostanze vi concorre e vi si trattiene, sebben la compressione e gli astringenti in ispecie spiritosi (6) siano d' altronde, giusta il parlar dei moderni medici, altrettante novelle potenze stimolanti e quindi flogisticanti, s'impedisce nondimeno, e si previene colla loro facoltà costrittiva quell' infiammazione che altrimenti, senza

tali compensi, verrebbe per certo in iscena. Oltre di che sia pur quanto si voglia ardito e forte l'urto o lo stimolo d'una grave contusione o commozione d'un membro o d'un viscere, io vedo che non nasce però la flogosi finchè non è concorsa e radunata una certa quantità di sangue nella parte offesa; che anzi prima di quest' epoca, ad onta dell'azion più recente dell' urto o dello stimolo, non avvi che un treno di sintomi riguardati comunemente come stranieri affatto ed opposti alla diatesi infiammatoria (7). Così pure vedo che lo stesso succede all'occasione di ferite, la di cui infiammazione non si sviluppa immediatamente dietro l' azione dello stimolo dello strumento feritore, o dell' irritazione del sangue scorrente dai loro bordi, ma dopo che nei vasi che attorniano la ferita concorse e s' arrestò maggior quantità di detto sangue; ciò che talvolta non accade che più giorni dopo la di lei apertura. Vedo all'opposto che se tolgasi a qualche parte l' ordinaria pressione dell' aria atmosferica col mezzo dello strumento chirurgico chiamato *coppette*, sebben l' urto e lo stimolo o crasi del sangue rimanga anche in tal parte la stessa che in tutto il resto del corpo, e di più la detta parte sia di vantaggio mancante dello stimolo dell' aria atmosferica comune a tutte le altre parti; con tutto ciò, sol perchè ivi il sangue s'arresta in maggior copia del consueto, vi produce, se prolungata sia la detta operazione, una vera e legittima flogosi (8). Osservo similmente che sebbene il sangue che scorre per un tratto d' intestino, che poi per qualche cagione si strozza, sia lo stesso, in quanto alla crasi ed al-

l' urto circolatorio, di quello che scorre in tutto il resto della macchina, pure sol perchè detto sangue, non potendo liberamente seguitare il suo corso, si accumulò e ristagna in detta porzione strozzata, perciò vedo che vien essa attaccata da pronta e fiera infiammazione. Così sebbene l' estremità inferiori di chi sta lungamente in piedi soffrano uno scommovimento ed un impeto di circolazione minore, senza confronto, di quelle di chi si esercita spesso al cammino; con tutto ciò, siccome la situazione perpendicolare determina alle prime maggior copia di sangue, che vi si sofferma in grazia del proprio peso che oppone un certo ostacolo al suo libero ritorno al cuore, e in grazia pure della scarsa pressione dei muscoli adjacenti che poco favorisce il di lui corso, e perciò si vedono nelle medesime succedere facilmente, pel solo su notato motivo, delle risipole, ed altre flogistiche affezioni (9). Se una parte qualunque del corpo venga esposta per lungo tempo all'azione dell'acqua alla temperatura, per esempio, di 20 gradi del termometro di Reaumur; sebbene il calor di quest'acqua sia di molto inferiore al calor natìo di tal parte, e perciò (venendo essa a detrarre più che a fornire del calorico) il suo stimolo sia piuttosto difettivo; con tutto ciò, siccome rilascia le pareti dei vasi cutanei della medesima, e in forza di ciò vi richiama e vi trattiene una maggior copia di sangue, come lo mostra il color rosso che essa acquista, ecco perciò che a lungo andare vi desta una flogosi vera e decisa (10).

E per verità che l'infiammazione venga costituita da un raduno o trattenimento di sangue nei vasi di qualche parte, parmi che apertamente lo mostrino i sintomi che comunemente l'accompagnano, e vale a dire il rossore, il calore, l' aumentata sensibilità e l'accresciuta secrezione dell' organo affetto. Che i due primi dipendano dalla maggior copia di sangue raccolto nelle parti infiammate, nessun v' ha che possa dubitarne, subito che si sa che tra i fluidi del corpo umano il color rosso non compete che al solo sangue; e che non altro che il sangue è quello che distribuisce il calore a tutte le parti del corpo medesimo. Riflettendo poi con i fisiologi che ogni nervo è con tanta costanza accompagnato, anzi penetrato in tanta copia dalle sue arterie che può più dirsi composto di vasi che di sostanza nervosa (11), arguisco quindi che la tensione prodotta dal sangue nell' estremità dei nervi deve dalla natura essere stata ordinata come condizione necessaria per la sensibilità. Ciò trovo venir confermato dall' esempio della retina che rendesi più sensibile quanto più è ingorgata di sangue; e dall' insensibilità che vedesi all' opposto succedere in quelle parti verso cui s'impedisce il corso di detto sangue. Da ciò concludo che la sensibilità d' una qualche parte sta, in certo modo, in ragion diretta dell' afflusso del sangue nella medesima; e quindi da tutto questo deduco che anche l' aumentata sensibilità nelle parti attaccate da flogosi, è un argomento del sangue ivi in maggior copia concorso e ridondante. Sebben poi nella flogosi, quand' è tuttavia accompagnata da soverchia tensione nella fibra, sembri piuttosto di-

fettosa la secrezione dell'organo affetto, in generale però essa o prima o poi mostra d'essere aumentata. Fan fede di ciò quelle preternaturali vegetazioni, quei nuovi vasi e membrane, quelle adesioni e ingrossamenti che in tali organi infiammati così spesso si ravvisano, e che son quelli che rendono irregolari e che non di rado fatalmente sopprimono le loro rispettive funzioni; ma più chiara fede ne fanno le sì soventi aumentate escrezioni degli umori separati. Così vediamo la corizza nella flogosi della membrana schneideriana; la lagrimazione nell'ottalmia; la salivazione nell'angina e nelle affezioni infiammatorie delle fauci e delle gengive; il catarro nelle flogistiche affezioni dei bronchi e del polmone; la blenorragia e la leucorrea in quelle dell'uretra e della vagina; il flusso dissenterico in quelle degl'intestini; la diarrea biliosa nell'epatitide (12); una collezione linfatica o purulenta, che può dirsi escrementizia, nella risipola, nel vajuolo, nella tigna, rogna, erpete ed altre cutanee infiammazioni, come ancora in ogni piaga. Oltre di che si vede non di rado alla flogosi accompagnarsi l'idrope della parte affetta, il qual idrope si sa altro non essere che il risultato del soverchio trasudamento dell'umor linfatico dai pori inorganici delle di lui arterie oltremodo ripiene di sangue. Or sappiamo dalla fisiologia che la pacatezza o un certo tal qual ritardo di sangue (13), è ciò appunto che molto favorisce la funzione della secrezione, come ben lo mostrano le di lei più interessanti conseguenze, cioè la nutrizione e la riproduzione delle parti organiche. Imperocchè si osserva

che la prima è al più alto grado nell' epoca della dimora dell' animale nell'utero materno, come pure nel tempo del sonno, e che di più detta funzione è maggiore d' ordinario negl' individui inattivi ed apatisti che in quelli che molto esercitano le facoltà corporee e mentali; e che la seconda, ossia la riproduzione delle parti organiche ha luogo maggiormente negli animali di sangue freddo che in quelli così detti di sangue caldo, in cui, se talvolta si osserva, non è per lo più che nell' estremità ove il circolo è appunto più tardo e men vivo (14). Laonde il veder aumentata la secrezione nelle parti infiammate ci porge un chiaro argomento del sangue in esse soffermato e ristagnante (15).

Oltre i sintomi nosologici, sono altresì una chiara riprova di tal afflusso e ristagno di sangue, ancor le cagioni tanto occasionali che predisponenti alla flogosi, giacchè son esse appunto di tal tempra da favorire più o meno il richiamo ed insieme il ritardo del sangue in qualche parte. Una delle cagioni più comuni e più atte a destar l' infiammazione, è noto esser lo stimolo o l' irritazione (16). L' esperienza pertanto ci mostra, che è proprietà dello stimolo il richiamare una copia maggiore di sangue nella parte ov' esso agisce. Diffatti quei vasi che in istato naturale, per essere estremamente sottili, appena ponno dar luogo a qualche piccolo globetto di sangue, irritati che sieno, si riempion tosto del medesimo in tanta copia che d' invisibili che prima erano, diventano allora pronunziati e ricolmi. Or siffatto richiamo non lo può fare lo stimolo se non coll' indurre dilatazione, e formare un vuoto ove

agisce, giacchè se desse impulso, e se inducesse costringimento, dovrebbe spingere altrove anzichè richiamare del sangue nel luogo della sua applicazione. E per verità l' espansione appunto è l' azione che, secondo parecchi celebri osservatori e segnatamente di *Winterlio, Callissen, Wedekind, Hebenstreit, Weikard*, *Roose*, *Mojon*, *Rubini* (17), compete sotto lo stimolo alle parti composte di tessuto cellulare, come lo è pressocchè interamente il sistema sanguigno. Ma l' espansione o dilatazione dei vasi è chiaro che dee dar luogo ad un maggior raduno, ed insieme, per le note leggi d' idraulica, ad un maggior rallentamento di circolo; ecco adunque che l' effetto dello stimolo e dell' irritazione si è di richiamare e di ritardare nelle parti affette una maggior copia di sangue. Un analogo risultato danno pure le altre cagioni *occasionali* della flogosi, cioè il freddo, la compression meccanica, gli astringenti e simili, i quali sebben sieno di per sè stessi, dirò piuttosto antiflogistici, diventano produttori di detta affezione, allorchè, comprimendo fuor di regola i vasi su cui vengono immediatamente a contatto, obbligano bruscamente il sangue che per essi scorre, a portarsi in maggior copia, e quindi a dilatare, sgonfiare, e conseguentemente soffermarsi negli altri contigui o consecutivi (18). Diffatti se la compressione da tali agenti prodotta, non sia irregolare ed eccedente; ovvero arrivi per avventura ad essere uniforme in tutti i vasi del corpo (come, per esempio, fa creder che segua negli animali assiderati dal freddo, la rigidità universale, e la mancanza di circolo e di moto che li caratterizza); se, in una

parola, l'anzidetta compressione sia tale che non obblighi il sangue a radunarsi più in una parte che in un'altra, non succede infiammazione alcuna, come ne fanno fede appunto i suddetti animali assiderati, in cui allora solo si vedon nascere delle flogistiche affezioni quando si espongono all'azion parziale e non graduata del calore (19).

Ci dimostra poi l'esperienza che le parti più *predisposte* alla flogosi son d'ordinario le più lasse per indole, o rese tali dalle rispettive individuali circostanze (20). Così vediamo per cagion d'esempio, esser più soggetta, a circostanze eguali, alle reumatiche infiammazioni quelle parti del corpo che più lasse e cedevoli hanno per natura le vagine nervose, come appunto son quelle della regione ischiadica e cubitale (21): essere assai sottoposti ai geloni quei piedi, che altronde per un predominante rilasciamento di fibra sono più facili a disciorsi in sudori (22); esser più inchinevoli alle flogistiche affezioni quei bronchi e quei polmoni che trovansi rilasciati dalla continua ispirazione d'un'aria umida e calda (23). La stessa sperienza similmente ci fa vedere, che *predispone* una parte od un viscere alla flogosi la dilatazion meccanica del medesimo. Osserviamo diffatti che le parti edematose, enfisematiche, idropiche (24) sono spesso attaccate da affezioni infiammatorie; così la vescica soverchiamente distratta dall'orina; il ventricolo e l'intestina troppo distese dai cibi, dall'aria, dalle fecce; le poppe stirate oltremodo dal latte s'infiammano con molta facilità; per niente dire dell'utero disteso dal feto che può già riguardarsi come in istato di lenta flogosi

per i fenomeni che l' accompagnano. Or la dilatazione di qualche parte è indubitato che seco ne reca l' allargamento del lume dei vasi sanguigni della medesima, e quindi per le succennate leggi idrauliche, maggior affluenza di sangue concorre e ristagna in essi, come appunto si vede assai chiaramente nell' utero su nominato.

Dimostra per ultimo esser la flogosi costituita da radupo di sangue in qualche parte, il rimedio che riesce il più opportuno e per prevenirla e per vincerla, giacchè d'ordinario si trova essere preferibilmente (25) e spesso anche esclusivamente il salasso, ad onta di ciò che alcuni moderni sistematici, rinnovando, quasi direi, le antiche idee di *Crisippo* e d' *Erasistrato*, o meglio dell' ostinato ed infelice *Elmonzio* (26), vorrebbero stabilire in contrario. Nè questo salasso, come si danno a creder costoro, giova quivi (qualor si faccia) in grazia soltanto della diminuzione dello stimolo e per l' abbassamento del così detto eccitamento o della così chiamata diatesi stenica; ma bensì giova nel primo caso (ossia a prevenir la flogosi) collo scemare o divertire il concorso del sangue dalla parte minacciata in occasione di ferite, contusioni, distrazioni, punture ec., giacchè allorquando tal parte può a tempo comprimersi convenientemente, e così esimersi dal sovrastante ingorgo sanguigno, può sovente detto salasso impunemente risparmiarsi, anche ad onta dell' azion molto viva dello stimolo cui subì quella data parte. Giova poi nel secondo caso (e vale a dire a curar la flogistica affezione) in virtù dello svuotamento meccanico della parte infiammata: mentre se allor-

quando la medesima può salassarsi direttamente, poche once di sangue talvolta bastano all' uopo (27); allorchè poi la parte anzidetta non è accessibile alla mano chirurgica, ma solo può indirettamente svuotarsi allo scemare la massa universale del sangue, fá di mestiere bene spesso in questo caso, per ottenere la guarigione dell' affezione infiammatoria, d' impoverire talmente a forza di larghi e ripetuti salassi, tutto il resto della macchina da ridurla in uno stato di vera e reale spossatezza ed inanizione (28). Oltre di che è da notarsi che il salasso non solo si trova necessario nelle affezioni flogistiche delle persone forti, robuste, pletoriche; ma richiedesi eziandio nella cura di quelle che attaccano soggetti deboli, cachettici: che più? nella cura perfino di quelle che si sviluppano in quegli stessi individui, che per precedute evacuazioni e perdite profusissime furono poco innanzi ridotti agli estremi della vita (29).

Supposto pertanto che la cagione del movimento del sangue sia la reazione che in virtù della natia contrattilità fanno contro del medesimo le fibre del cuore e dei vasi da esso distratte; e che in conseguenza il sangue si raccoglie e si trattiene ove trova minor reazione, o che questa reazione è inferiore o insufficiente e non corrispondente all' impulso; ne segue che ove avvi raduno preternaturale di sangue siavi del pari ancor difetto di reazione, e conseguentemente di contrattilità; e siccome un tal raduno e ristagno è ciò che costituisce la flogosi, conforme fin qui si è veduto; quindi è che la cagion prossima della medesima sarà per conseguenza un difetto

dell' anzidetta facoltà contrattile in qualche data parte del corpo.

Un tal difetto di contrattilità nelle parti attaccate da infiammazione lo mostrano assai chiaramente le circostanze ed i fenomeni da cui son esse accompagnate. E primieramente noi vediamo che le parti infiammate non ponno contrarsi che a grande stento (30). Ci porge di ciò un chiaro esempio la vescica orinaria, la quale mentr' è infiammata, vedesi accompagnata bene spesso da ritenzione d'orina, e vuol dire in sostanza, da vera incapacità di contrarsi. Ce ne reca similmente un luminoso argomento il cuore, il quale appunto perchè non può contrarsi, giusta il dovere, allorquando è affetto da flogosi, non può che poco e talvolta punto favorire il moto circolatorio; d'onde poi nascono i sintomi dei polsi oltremodo languidi, tremuli e bassi; i sudori freddi, l' ansietà, i frequenti deliquj; ed altri fenomeni caratteristici della carditide. La sezione inoltre anatomica ci mostra che le parti o visceri attaccati da infiammazione, lungi dal mostrarsi contratti, si trovano anzi dilatati ed ingrossati di volume (31). Che se le fibre delle parti infiammate vedonsi non di rado occupate da *tensione* o spasmo, ciò non vuol dire che sieno perciò contratte; imperocchè la tensione e la contrazione sono due affezioni diverse, e, dirò anzi opposte. La tensione diffatti dipende dall' ingorgo o infiltramento che il sangue e gli umori da esso separati fanno nei piccoli e minuti vasi e cellule della parte affetta, per cui divenendo essa più rigida non può piegarsi e contrarsi, giusta il suo costume. Oltre di che le parti tese trovansi più e

meno aumentate di volume, al contrario di ciò che si osserva nelle parti veramente contratte. Lo stesso dicasi delle *adesioni* che sì sovente si riscontrano nelle parti che subirono infiammazione, le quali adesioni, siccome son figlie d'aumentata separazione d'umori plastici formanti nuove membrane che ingrossano ed alterano la struttura di dette parti, così non possono neppur esse venir confuse colla vera contrazione, da cui, in vista di ciò, è chiaro che diversificano affatto.

Un' altra prova dell' anzidetto difetto di contrattilità nelle parti infiammate, è l'aumento ed il raduno in esse degli umori nelle medesime segregati. Questa congestione diffatti nel mentre che indica un rilassamento o maggior dilatazione nei pori inorganici dei vasi sanguigni di dette parti, indica del pari un rilassamento ed una torpidezza nei vasi sorbenti delle medesime; mentre se essi fossero in piena attività, dovrebbero riassorbire e riportare in circolo gli umori separati, e quindi impedire che si accumulassero e ristagnassero in quelle date parti. Ma l'azione dei linfatici, giusta le osservazioni dei migliori notomisti, e segnatamente di *Cruikshank*, d'*Assalini*, di *des Jenettes*, di *Mascagni* ec., si mostra più viva ed energica sotto la pression meccanica, sotto l'azione del freddo e degli astringenti, nella sincope, nella paura (32), ed in tutti gli altri patemi deprimenti, come ancora dietro l'inedia e le evacuazioni di qualunque sorta, e vale a dire sotto circostanze che fomentano o direttamente o indirettamente alla fibra il mutuo ravvicinamento delle sue particelle componenti, ossia la sua con-

trattilità. Allorchè dunque la suddetta funzione è difettiva, come si rilevò essere nelle parti infiammate, è chiaro argomento dello stato opposto della fibra nelle medesime.

Dal veder inoltre che sebben più ardita, più precipitosa e imponente (33), cede però d'ordinario più facilmente, e più compiutamente agli opportuni soccorsi quella flogosi che si sviluppa negl' individui di fibra molto contrattile, come sono comunemente i giovani, le persone esercitate, i contadini, i giornalieri e simili; ed all' opposto che più ostinate, più lente, più refrattarie (34) sebben meno vistose e vivaci per lo più esser sogliono quelle flogistiche affezioni che si suscitano negli individui di fibra floscia e rilassata, come sono i molli cittadini, gli scorbutici, gl'idropici, gli scrofolosi (35) ec., sembra che vieppiù si abbia diritto di ripetere la dipendenza della ridetta flogosi dal prenotato difetto di contrattilità.

Parimenti la facilità di recidivare, che è sì propria e comune alle infiammazioni, è un' ulterior conferma della lor dipendenza da un difetto di facoltà contrattile nelle fibre di quegli organi in cui si destano. E per verità se gli effetti e conseguenze che recano alla fibra le flogistiche affezioni sono una dichiarata dilatazione della medesima, come già si notò; e se la dilatazione altro non fa che snervare la contrattilità di detta fibra, come l'esperienza dimostra; vedendo adunque che una parte che già soffrì flogosi rimane più predisposta e più facile a soggiacervi di bel nuovo, sembra aver noi diritto di ripetere tal predisposizione non da altro che dalla

minuita contrattilità delle fibre dei vasi sanguiferi di detta parte, resa perciò più atta a subire quell'ingorgo sanguigno che costituisce l' infiammazione. Quindi ne segue che se il suddetto difetto di contrattilità può, per le su notate cagioni, riguardarsi come la cagion vera degli sviluppi successivi della flogosi (36); debba pur esso riguardarsi come la cagione ancora del di lei sviluppo primitivo; giacchè il medesimo effetto non può riconoscere più e diverse cagioni primarie e costituenti (37).

Se poi la gangrena, come insegnano i più accreditati patologi dietro i più esatti e ragionati sperimenti ed osservazioni, non è altro in sostanza, che l'ultimo grado dell'infiammazione portata agli eccessi; qual più amplo argomento della dipendenza di detta flogosi da un difetto di facoltà contrattile? E non è forse la gangrena caratterizzata appunto dalla total mancanza della reazione della fibra e dalla somma sua incontrattilità, rilassatezza e scoerenza?

Sono finalmente una luminosa riprova che la cagion prossima dell' infiammazione vien costituita da difetto di facoltà contrattile nei vasi sanguigni di qualche parte, lo sono, dico, i mezzi riscontrati in ogni tempo i più opportuni e per prevenirla e per vincerla, mentre tutti, in ultima analisi, tendono più o meno a favorire direttamente o indirettamente il mutuo ravvicinamento delle particelle della fibra, e quindi fomentano la facoltà anzidetta. Oltre di che si rileva apertamente, che non in altra guisa essi giovano nelle infiammazioni che col favorire appunto questa medesima facoltà.

E per verità, dopo la necessaria remozione o rintuzzamento delle cagioni così dette occasionali, ove siano tuttor permanenti, delle rispettive flogosi; il salasso, per la costante sperienza di tutti i secoli, e pel consenso uniforme di tutti i medici, tranne solo qualche stravagante e poco felice sistematico, è stato e sarà sempre uno de' principali rimedi per vincere le medesime. Ora il salassò col diminuire che fa il fluido distendente dei vasi, è chiaro che favorisce, almeno indirettamente, la lor natìa contrattilità. Ciò è tanto vero, che sotto la di lui effettuazione si vede ristringere talmente l'ernia incarcerata che può essa venir facilmente riposta dalla mano chirurgica non solo, ma non di rado perfino dalle forze naturali. Che poi il salasso giovi nelle infiammazioni appunto col favorire la contrattilità dei vasi oltremodo distesi e quasichè aneurismatici, si rileva dal vedere che se esso non è istituito direttamente sulla parte affetta (38) o prossimamente alla medesima, sebben diminuisca, giusta il parlar dei moderni, lo stimolo nell' universale, abbassi, l'eccitamento, abbatta la diatesi ec., siccome però in tal caso non iscema che di poco la cagion che distende localmente i vasi infiammati, e perciò d'ordinario poco giova, se pur non arrivi ad essere notabilmente abbondante, e non di rado protratto anche al deliquio (39), e vale a dire se non sia tale da indurre la necessaria deplezione dei vasi affetti, e da dar luogo ai medesimi di potersi ristringere e ritornare al conveniente diametro (40). Diffatti appunto perchè il salasso fomenta la contrattilità e quindi la reazione dei vasi, ed il consecutivo au-

mento del moto del sangue residuo, perciò quando è fatto nell' universale, e lontano dalla parte infiammata, se è in dose mediocre, e che la pletora sia abbondante, si vede non di rado esacerbare, anzichè sminuire la stessa flogosi.

Come altrettante specie di salassi indiretti debbon considerarsi i seguenti rimedi dichiarati dalla comun pratica dei medici, decisamente vantaggiosi nelle infiammazioni: cioè la dieta stretta, vegetabile, gli emetici, i purganti, i diaforetici, i bagni e le fomente tiepide (41), gli epispastici (42) ec. per la ragione che sottraggono esca e fomite alla massa del sangue, o lo revellono altrove, e quindi producono effetti presso a poco analoghi al salasso reale; e perciò ancor questi fomentano, almeno indirettamente, la contrattilità nei vasi della parte infiammata (43).

Se poi si passa a rintracciare la rimanente categoria degli agenti che tanto dagli antichi, quanto dai moderni medici si sono riscontrati utili nella cura delle infiammazioni interne o esterne, locali o universali, gravi o leggiere, acute o croniche, benigne o maligne, chiare od occulte, latenti, cupe, sorde ec. (giacchè tutte queste subito che sono decise infiammazioni, implica contraddizione il crederle affezioni d'indole fra loro opposta: ma giusta le leggi universali della natura, la quale è semplice ed uniforme nel suo operare, e non moltiplica mai gli enti senza necessità, ci è forza di riguardarle come altrettante specie d' una sola e medesima affezione (44) e quindi non differenti fra loro che di sito o di grado) troveremo e il freddo e le sostanze saline, e gli acidi d' ogni specie, e gli ossidi, e

la graduata compression meccanica (45), e gli spiritosi (46), e tant' altre sostanze che posseggono più o meno, o universalmente, o specificamente (47) la facoltà di ravvicinare i mutui contatti della fibra, ossia la facoltà astringente; almeno è certo che nella lunga serie dei rimedi dichiarati dall'esperienza giovevoli nelle infiammazioni non vien fatto di riscontrarne pur uno cui sia straniera la detta facoltà, e che possegga una virtù costantemente opposta.

Che dunque colla facoltà astringente, e non con qualsivoglia altra (48), vincano cotesti agenti la flogosi, si deduce dal vedere: 1.° che detta facoltà è in essi loro la più certa e provata, poichè riscontrabile dagli stessi sensi, e non deducibile da un qualche principio sistematico: 2.° che è quella in cui tutti convengono i detti agenti, per quanto d' altronde possan essere di qualità disparate ed anche opposte, come appunto son gli acidi e gli oppiati o le piante venefiche, gli spiritosi e l' acqua diacciata ec. (49): 3.° che tali sostanze soprapposte alle parti minacciate all' occasion di punture d' animali, di contusioni, di scottature, distrazioni ec. prevengono, nella stessa guisa appunto che fa la compression meccanica, la formazione della flogosi che altronde d' ordinario si vede in esse svilupparsi in simili circostanze: 4.° che sotto la loro azione si dilegua visibilmente la tumefazione e l' ingrossamento delle parti infiammate (che, come già si notò, procede per la massima parte dal raduno degli umori in esse concorsi o separati) mentre ciò non può effettuarsi che in virtù dell'aumentata assorzione, la quale, come di già avvertimmo, suppone costrin-

gimento di fibra: 5.° che allorquando posson venir soprapposte immediatamente alla parte infiammata, arrivano in alcuni casi (50) a sloggiare siffattamente il sangue radunato nella medesima, da risparmiarne i salassi altronde spesso indispensabili, o da procurarne almeno una quasichè istantanea risoluzione: 6.° che applicate le dette sostanze prima di torre col salasso la soverchia pletora che stira oltremisura i vasi della parte infiammata, ed oppone quasi un ostacolo meccanico alla lor salubre contrazione per esser incapace di venir opportunamente riassorbita; lungi le medesime (per quanto esser possano refrigeranti) dal produrre verun effetto antiflogistico, fanno sovente tutto l'opposto, e vale a dire esacerbano ed affrettano ancor non di rado ad un fine fatale la malattia; ciò che non può ripetersi, come è chiaro, che dalla costrizione da dette sostanze indotta nelle pareti esterne o più esposte dei vasi, per cui il sangue in essi accumulato venga sempre più pigiato contro le pareti opposte, le quali perciò vanno a soffrire un viemaggiore sfiancamento e disorganizzazione (51): 7.° finalmente che le nominate sostanze sono di per sè stesse valevoli a sviluppar perfino di prima origine la malattia in questione, cioè la flogosi; mentre se questa consiste, com'è indubitato, in un raduno ed in un arresto di sangue nei vasi d'una qualche parte, sol può intendersi che quella medesima sostanza che la guarisce la produca ancora, col ricorrere alla di lei facoltà astringente, in grazia della quale (ove rendasi troppo concentrata ed attiva) il sangue sloggiato dai vasi dalla medesima costretti e pigiati

fuor di misura, venga obbligato a portarsi in maggior copia, e quindi a sfiancare e soffermarsi nei vasi che gli son d'appresso.

Ed ecco che se la facoltà astringente (che è quella che conserva e riconforta alla fibra la sua contrattilità, come l'esperienza dimostra) ha un'influenza tanto marcata che può dirsi esclusiva nella cura della flogosi, è chiaro, dietro anche tutte le altre osservazioni e riflessioni di già riferite, che nel difetto di detta contrattilità in qualche parte del sistema sanguifero, consiste l'essenza e la cagion prima dell'infiammazione medesima.

Da questa mia opinion patologica (cui, perchè fondata sul fatto, non manca forse niuna condizione per salire al grado di verità dimostrata) è facile il prevedere quali importanti conseguenze (che diverranno sempre più opportune in questi tempi di medica discrepanza, e, dirò, confusione) derivar ne potranno per la terapia della più ovvia e più critica affezion morbosa che occupi i clinici, quale senza contrasto è la flogosi; e qual utile per essa parimenti risentir fia dato alle altre branche eziandio della scienza del medicare.

ANNOTAZIONI.

(1) « In molti casi (dice il cel. prof. *Tommasini.* Prolus. Accad., not. 16) dietro l'azione più manifesta di potenze debilitanti ed in mezzo al più deciso vitale abbattimento si accende (qualunque ne sia il modo od il mezzo) una diatesi di stimolo od un processo flogistico, a curare il quale è necessario un pronto metodo controstimolante. Bastino a provar quest' assunto gli esempi d' angioitide prodotta da terrore, senza intermedia azione di stimolo alcuno, e che esige pure il salasso per esser frenata; la febbre violenta che succede qualche tempo dopo il primo abbattimento cagionato da forte caduta o commozione; e l' infiammazione dell' estremità prodotta nel nord da freddo continuato, e senza interposizion di calore, a curar la quale e a prevenirne il facile passaggio nella gangrena è necessaria l' applicazione del freddo. »

Tutti questi fenomeni che son veri paradossi in ogni altra teoria diventano facilmente spiegabili ed intelligibili dietro i principj da me sviluppati nella Dissertazione.

(2) L' idea che domina in molti anche dei non seguaci delle moderne teorie, che la flogosi sia sempre il prodotto del soverchio vigore, o dell'aumento dell' azione, della vita ec., fa sì che si riguardi

molto comunemente come affatto impossibile il suo legittimo sviluppo nelle persone deboli, cachettiche, spossate e simili; e che perciò quelle affezioni flogistiche che si suscitano in tali soggetti si considerino come spurie, di natura diversa dalla vera infiammazione; e si curino quindi con metodo perverso e per lo più micidiale.

(3) Ved. le opere anatom. fisiol. ec. di *Floriano Caldani*, di *Gallini*, di *Malacarne* ec.

(4) Se il corso del sangue, come l'esperienza dimostra, si ripristina e si rianima spesso dietro la sola detrazione del sangue medesimo, ciò è un manifesto indizio che la sistole o contrazione dei vasi è ad essi loro naturale, e quindi figlia della natìa contrattilità delle loro tuniche. Sebben poi il cuore, che è il centro del sistema angiologico, sia corredato di fibre muscolari, pure l'analogia ci porta a credere che anche nella di lui sistole vi abbia una marcata influenza la contrattilità propria della cellulare di cui anche le dette fibre muscolose debbono essere intessute, come lo è qualunque altra parte organizzata. E per verità noi vediamo che anche il cuore si contrae spontaneamente sotto le stesse circostanze in cui si contraggono i vasi; e che allorquand'esso è contratto, si trova valevole a ripristinare il suo moto, ciò che induce dilatazione, a preferenza sovente, e ad esclusione ancora di ciò che è di carattere puramente stimolante. Ved. le sperienze su di esso fatte da *Arveo*, *Peyero*, *Vesalio*, *Riolano*, *Wepfero*, *Spallanzani* ec.

(5) Questa facoltà (cioè la contrattilità) non è immaginata o supposta come tante altre che servon di base a varj sistemi fisiologici; ma dal testimonio stesso dei sensi vien ravvisata in tutte le fibre organiche del corpo umano, sia che in loro essa provenga dall' organismo, sia che in lor derivi, come sembra più probabile, dal tessuto cellulare da cui tutte son per lo meno comprese ed intersecate. Qualunque fibra diffatti distratta che sia, e poi rilasciata a sè stessa, vedesi tosto spontaneamente con più o meno di veemenza e celerità tentare di restituirsi alla primiera sua situazione; ed allorquando vien recisa trasversalmente si vede ritrarre ed accorciarsi verso le altre sue estremità, ed ove formi dei vasi o visceri cavi, mirasi essa ristringere progressivamente la loro capacità fino ad obbliterare talvolta il loro lume subito che trovisi mancante della debita distensione. E che altro mostra se non questa natìa contrattilità della fibra e il rannicchiamento spontaneo e naturale delle membra del feto e dei dormienti che addita una prevalente attività naturale nei muscoli flessori; e il veder che reciso o reso flaccido un muscolo, il suo antagonista si contrae spontaneamente sul momento, tirando tosto a sè la parte cui è annesso? E che altro pur mostra l'immobilità che acquista un dente estraneo inserito in un nuovo alveolo, e lo spontaneo ritorno all' antico diametro dell' utero enormemente disteso dal feto e suoi involucri; del sacco addominale e di tutto l' ambito della cute oltremodo dilatati nella idropisia, nella timpanitide, nell' enfisema; della vescica orinaria, dello stomaco e dell' intestina di-

stese oltremisura dall' orina, dai cibi, dalle fecce, sol che vengano espulse ed allontanate le cause distendenti?

(6) Per verificare che l'efficacia dell' alcool e del rhum nelle contusioni dipendesse realmente ed esclusivamente dal loro stimolo, come pretende il sullodato prof. *Tommasini* (op. cit., not. 19), bisognerebbe che fossero essi ben sofferti e giovevoli soltanto nei principj del male ove si suppone uno stato d'astenia nella parte offesa; e che inoltre il diaccio, gli acidi, i saturnini e simili fossero costantemente dannosi nell' epoca in cui giovano i suddetti e viceversa. Ma a smentir ciò (sia detto con pace d'un tanto professore) è bastevole l' esperienza di qualunque vecchiarella. E non vediamo diffatti tutto giorno le stesse persone del volgo nelle così dette sforzature, cozzi ec. dopo aver immediatamente usato, ove si può, la meccanica compressione, dar di mano indifferentemente (perchè così ammaestrati da una felice sperienza) all' applicazione or della pura acqua diacciata, or dell' aceto, or dell' alcool, or dell' orina, or del vin generoso, secondochè le circostanze l' una o l'altra di queste cose lor presentano alle mani, e compier sovente con alcuna di esse tutta la guarigione?

(7) « Nelle lesioni violente (come avverte il prof. *Monteggia*, Istit. di chirur., vol. 2, p. 11) accade molto ordinariamente che la prima loro impressione produce abbattimento, pallore, deliquj, vomito, vertigini, impossibilità di reggersi in piedi,

ed altri sintomi di debolezza. Lo stato infiammatorio conseguente alle lesioni locali può dunque in molti casi esser preceduto per alcune ore, o anche per qualche giorno da un opposto stato di debolezza. E quand'anche poi il medesimo non abbia simili precedenze di debolezza, non suole insorgere così subito dopo la lesione, ma solamente alcun tempo dopo, cioè al secondo o terzo giorno. »

(8) « Simulac jam in loco cucurbitulæ minuitur æquabilis pressio aeris in corporis superficiem, vasa omnia plus distenduntur, tumet et rubescit pars, et si diu maneant applicatæ cucurbitulæ, vera inflammatio, imo et gangræna nasci poterunt. » *Vansw.* in *Boerha.*, § 396.

(9) Ho avuto spesse volte occasione di vedere sviluppare delle affezioni risipolari nell'estremità inferiori delle persone assistenti agli ammalati, unicamente per essere state obbligate a star in piedi per lungo tratto di tempo.

(10) « Dum pars corporis diu exponitur vapori aquæ tepidæ tumebit, et rubebit, sanguine rubro nunc ingresso vasa minora dilatata. Ab hac causa toties adnata oculorum tunica, facillime dilatandis vasis constans, rubet ... Hinc austrina calida tempestate et humida sine ventis, inter morbos populares recenset et ophtalmias Hippocrates, ab hac causa, ut videtur, in primis ortas: nihil enim magis laxa reddit corpora quam talis aeris constitutio. » *Vanswiet.* in *Boer.*, § 118.

(11) Vedi le ultime tavole di *Reil.* Ricerche sull' anat. del sistema nervoso ec. — *Soemmerring* seguitato dal prof. *Gallini*, dice che nei bambini la sensibilità è maggiore perchè i loro nervi posseggono arterie più numerose e più ampie; e che tale è pur nelle donne perchè in esse l' estremità d' alcune arterie finissime più tardi si chiudono che negli uomini. Ved. Giorn. di scien. e art. di Fir., n.° 15, p. 215.

(12) So che si dà per uno dei sintomi ordinarj dell' enteritide, e dell' epatitide acuta la stitichezza e la soppressione della secrezion della bile; ma so altresì che nella dissenteria, la quale in sostanza non è che una vera, sebben per lo più cupa, flogosi degl' intestini; e nell' epatitide lenta o sorda (base, come avverte *Tommasini*, delle febbri così dette biliose, gastriche ec.) che non diversifica dall' acuta che di solo grado, avvi più o meno flusso di materie intestinali e biliose; e so inoltre che una scarsa escrezione non è sempre sicuro indizio di diminuita o sospesa secrezione; giacchè l' ingrossamento delle tuniche delle parti infiammate può talvolta ristringere e spesso anche obbliterare il lume dei canali escretorj delle medesime.

(13) *Riccardo Lower* (Tract. de corde, c. 2) dopo aver legato strettamente le due giugulari ad un cane, osservò che quest' animale segregò molte lagrime e copiosa saliva, e morì soffocato da una specie d' angina.

(14) Potevasi forse aggiunger per prova del ritardo del sangue nelle parti infiammate la cotenna di cui esso è siffattamente fornito nei mali infiammatorj, che serve poco meno che di segno caratteristico dei medesimi. Imperocchè se legata per lungo tempo una vena, come assicura il cel. consigl. *Frank* (Epitom., tom. 2, pag. 12), il sangue che si estrae dalla medesima trovasi coperto di densa cotenna, sembrerebbe di doverne conchiudere che dunque la cotenna del sangue fosse un effetto di circolo ritardato. Ma siccome non è per anche ben dichiarato da che dipenda, e in che consista questa cotenna, perciò ho creduto meglio di non farne parola.

(15) La febbre o l'aumento della circolazione generale che trovasi così spesso nelle affezioni infiammatorie, non è già in contraddizione con quanto si è detto fin qui nel testo; imperocchè nostro intento è sol di provare che il circolo del sangue soffre ritardo nei vasi della parte infiammata.

(16) Essendo varia e spesso anche contraddittoria l'idea che in questi tempi si è attribuita alla parola *stimolo*, è necessario avvertire che qui per istimolo s' intende tutto ciò che punge, irrita, vellica ec.

(17) Ved. *Winterl.*, Dissert. de inflam. — *Callissen*, Instit. di chir., § 197. — *Weikard*, med. prat., vol. 7, p. 37. — Giorn. della soc. med. chir. di Parma, vol. 1, n.° 1, p. 34. — Conferma la facoltà dilatante dello stimolo anche l'iride la quale si espande costantemente sotto l'azione della luce,

e si contrae dietro la di lui privazione. Così pure le poppe, i capezzoli, i corpi cavernosi del pene, le grandi labbra, l'utero ec. si vedono espandere ed ingrossare anzichè contrarsi e restringersi dietro l'applicazione degli stimoli ad essi relativi.

(18) La gagliarda contrazione dei muscoli addominali che accompagna il tetano, facendo una violenta pressione sugl' intestini, vi produce ordinariamente la flogosi, come da replicate sezioni di tetanici rilevò *Arthur* (Ved. *Omodei*, Annali n.° 19, an. 1818). — È poi da notarsi che alcune sostanze della classe degli stittici o astringenti, essendo caustiche, ed irritanti, e sviluppando del calore allorchè si decompongono, infiammano quindi anche col richiamare direttamente il sangue nelle parti su cui sono a contatto.

(19) L'assiderazione non porta di per sè stessa nè flogosi, nè gangrena; altrimenti gli animali assiderati al segno d'esser tenuti indubitatamente per morti, non tornerebbero sani e salvi a rivivere, mercè il solo calor graduato, dopo d'essere stati per molto tempo in tal situazione, essendovi parecchj casi anche d' uomini rianimati dall' assiderazione ben dopo quattro e sei giorni, come attestano *Richter*, Elem. di chir., t. 1, p. 129, e *Boyer*, Chirur., t. 1, p. 101, ed altri molti.

(20) « Inflammationi viam parant . . . singularis alicujus partis debilitas, aut quæcumque alia ad congestionem aptitudo. ». Lo avverte anche *Borsieri*,

Comment. de inflam., t. 1, p. 51, sebben distingua l'infiammazione da ciò che egli chiama congestioni passive, venose ec. Ved. anche *Morgagni*, Epist. anat. med. XXI, art. 26.

(21) *Cotunnii*, de ischiade nervosa, § XXX.

(22) *Richter*, Elem. di chir., t. 1, p. 230.

(23) *Tissot*, Avviso al pop., § 135 e seg. — Si osserva comunemente che le persone che troppo si riguardano dall'aria aperta, e che vivono quasi di continuo ritirate in istanze chiuse e quindi in un'atmosfera umida e calda, infreddano con somma facilità. Ma il raffreddore non è altro in sostanza, come avverte anche il suddetto *Tissot* (ivi, § 125), che una leggiera flogosi negli organi respiratorj. Nei vent'anni della mia clinica esercitata parte in asciutte colline, e parte in umide pianure, ho veduto che quanto rare erano le pleuritidi nelle prime, altrettanto frequenti erano nelle seconde.

(24) « *Storchius*, *Monrous*, *Scominkerus*, *Zimmermannus* tradunt sæpe peripneumoniæ accedere hydrothoracem, et vicissim huic peripneumoniam. » *Burser*, l. cit., p. 122.

(25) « Jecoris vehementissimi dolores et lienis gravitates, atque aliæ *inflammationes* et morborum collectiones solvi nequeunt si quis eas primum medicamento purgante aggressus fuerit. Verum in his *venæ sectio præponenda est*; deinde ad infusa per

alvum et medicamento purgante utendum.» *Hippocr.* de ract. vict. in acut. — « Quæ quidem praxeos regula (soggiunge il *Sydenham*, op. omn., p. 600) susque deque habita aut violata quamplurimos orco adduxit. »

(26) È noto che Van-Helmont morì di pleuritide per avere ad ogni costo ricusato il salasso sulla persuasione di poterne guarire infallibilmente coll'inghiottire poco sangue di becco polverizzato, conforme i principj del sistema cui era addetto.

(27) Lo prova l'utilità bene spesso esclusiva delle sanguisughe e delle scarificazioni ove ponno aver luogo. Molti poi sono gli autori che dietro ripetute esperienze asseriscono con *Bell* (Istit. di chir., t. 3, p. 163) che poche gocce di sangue uscite da una parte infiammata riescon sovente più efficaci nel risolvere l'infiammazione, che una copiosa quantità levata da un' altra parte più distante.

(28) « Talvolta, dice *Monteggia* (Istit. di chir., t. 2, p. 3), per prevenire o curare un' infiammazione traumatica delle parti interne della testa, del petto, del ventre ci è forza di profondere i salassi fino a portare la costituzione ad un grado molto avanzato di debolezza.» Anche *L. Odier*, Compend. di med., t. 1, p. 72, viene, in certo modo, a confermare la stessa verità allorchè dice che « in tutte le infiammazioni interne si ha ben più frequentemente motivo da pentirsi d'aver cavato poco sangue di quel che molto. »

(29) « Una grave lesione (ripiglia il sullodato *Monteggia*, l. cit., p. 11 ec.) potrà dar luogo ad una consecutiva infiammazione, malgrado una forte emorragia che abbia portato l' individuo ad un' estrema debilitazione . . . In questo caso l' esperienza ci ha provato indubitatamente, che il solo mezzo di curare questa seconda conseguenza si è di ricorrere ai salassi replicati anche più volte, senza farsi troppo carico della preceduta emorragia. ». Potrei io qui citare a questo proposito un copioso drappello di pleuritici altronde cachettici, decrepiti, consunti dalle fatiche e dallo stento, da me guariti con replicati salassi ed altri evacuanti, con grand' ammirazione e contro affatto l'aspettativa del volgo ignorante che credeva di doverli veder soccumbere alla prima apertura della vena.

(30) La maggior parte degli autori (dice *Dessault*, Malattie delle vie orinarie, p. 82) hanno creduto che la vescica infiammata e più sensibile, lungi dall' essere indebolita in questo stato, acquistasse più energia, e si contraesse con maggior forza di prima; ma qualora non fossimo stati disingannati dall' osservazione di molte ritenzioni d' orina, nelle quali non si poteva accusare altra cagione che l' infiammazione della vescica, l' analogia ci avrebbe garantiti da quest' errore. Non si vede giammai un muscolo infiammato contrarsi, e se viene sforzato ad agire, non può eseguire che dei deboli movimenti. Noi abbiamo anche osservato costantemente, con tutti quelli che hanno aperto dei cadaveri, che nelle infiammazioni del basso ventre gl' intestini in-

fiammati erano distesi, in luogo d' esser contratti, e ristretti sopra sè stessi.

(31) Ved. *Vanswieten*, Comment. in *Boerh.* aph., § 826. — *Stoll*, Ratio medendi, t. 1, p. 108 ec. — Il *Mascagni*, Stor. dei vasi linf., trad. di *Bellini*, p. 1, pag. 42 dice: « Io ho ripetutamente injettato i vasi sanguigni delle parti attaccate da infiammazione, ed in questo gli ho riscontrati maggiori del duplo, del triplo e del quadruplo che nelle altre parti. Questa dilatazione abbastanza conferma o che il corso degli umori per qualche ostacolo è ritardato, o che i vasi per certa non ordinaria forza sono sfiancati; le quali circostanze concorrono forse allo sviluppo dell' infiammazione . . . Per questo si dilatano in modo che ammettono quattro linee e più ancora di globetti, mentre nello stato di salute non ne ricevono che una sola linea. »

(32) Ved. *Hunter*, Tratt. sul sangue, pag. 501.

(33) In grazia del maggiore sforzo che soffre la fibra nelle occasioni infra notate, per cui più facile ne può succedere il disorganizzamento della parte affetta.

(34) *Morgagni* nell'Epistola anatomica-medica XXI, art. 26, 27, 28 narra che nell' epidemia di pleuritidi dominate nel 1738 in Padova in ispecie in alcuni monasteri, notò che soccumbevano più facilmente quelle monache le quali *laxioribus et imbecillis erant pulmonibus*, e conclude dicendo: *ne-*

que enim dubium nobis videbatur quin ob hanc potissimum causam in hiis quae decesserant, vinci non potuisset peripneumonia.

(35) Tutte le varie affezioni scrofolari non sono, giusta i migliori medici (Ved. per esemp. l'*Odier*, Compend. di med., t. 2.—e *Monteggia* l. cit., t. 1, pag. 238) che altrettante sorde infiammazioni. Ma chi non sa quanto sian esse di difficile e lenta guarigione?

(36) « La dilatazione (dice il prenominato *Monteggia*, l. cit., t. 1, pag. 28) che i vasi soffrono nell'infiammazione, lascia per avventura in essi una certa debolezza e disposizione maggiore a dilatarsi altre volte; e di qui forse nasce la facilità a contrarre nuove infiammazioni nelle parti state già infiammate. »

Queste congetture estratte dalla forza d'una filosofica riflessione da uno dei più entusiasti e valorosi seguaci del sistema eccitabilistico, qual fu, senza dubbio, il prelodato professore, appoggiano al maggior segno la mia opinione.

(37) Che tanto i primi sviluppi della flogosi di un dato organo, quanto i successivi siano dipendenti dalla medesima cagion produttrice, lo mostra luminosamente anche il metodo atto a guarirli, mentre esso è perfettamente lo stesso in entrambi i casi, contro ciò che vanno sofisticando dal tavolino gli eccitabilisti. Nella mia pratica ho avuto parecchie persone attaccate chi le otto e chi le dieci volte

dalla pleuritide, e tutte le volte mi è riuscito di guarirle perfettamente e presto col salasso reiterato e combinato col resto d' un sempre uniforme metodo antiflogistico.

(38) Se nei principj d' una forte infiammazione ed ove avvi notabil pletora nell' universale, il salasso immediato sulle parti infiammate non vedesi sempre giovevole, ma talvolta anche nocivo, ciò non urta, come a primo aspetto parrebbe, la mia proposizione, giacchè questo dipende perchè per una parte le aperture di tal salasso essendo piccole ed in vasi minuti (perchè per lo più istituite colle scarificazioni e colle mignatte) non inducono quella evacuazione pronta ed abbondante che richiedesi all' uopo; e per l' altra, perchè detto salasso collo stimolo e col piccol vuoto che induce nei vasi infiammati, richiama ivi maggior copia di sangue di quella che nel momento vi evacui. Ma ove dalla parte infiammata potrà ottenersi una pronta e copiosa evacuazione, è certo che il suddetto salasso sarà sempre giovevole superiormente all' universale, tranne solo il simpatico o revulsivo che equivale spesso all' immediato nella sua operazione.

(39) Sebbene il salasso al deliquio non sia adottabile per sistema, e senza molta prudenza, con tutto ciò nelle forti infiammazioni delle parti interne, le quali non possono salassarsi direttamente, l'esperienza mostra esser preferibile d' assai a quello fatto a riprese, ed in cui il sangue esce stentatamente. A questo proposito dirò d' aver avuto luogo di ve-

rificare parecchie volte ciò che nota *Vanswieten*, § 408, cioè che « In pleuritide incipiente audax sanguinis missio ad animi deliquium usque, sæpe morbum tollit. »

(40) È sentimento de' migliori pratici, confermato dalla giornaliera sperienza, che la misura del salasso da farsi in un'infiammazione, per esempio in una pleuritide, in un'angina ec., più che dalle forze del polso o della costituzione (ossia dall'eccitamento browniano) dee desumersi dalla gagliardia e insistenza dei sintomi organici o nosologici; i quali, è chiaro, che non ponno dipendere che dall'ingorgo del sangue nei vasi della parte affetta. « Dispneæ (dice il cons. *Frank* trattando della peripn. pleur. epit., t. 2, p. 60) anhelationis, angustiæ, dolorisque non pulsus hic potissimum habenda est ratio. Sæpe in morbi istius augmento, sub pulsu minori ac contracto, sub facie pallida, extremitatibus fere frigidis, ac apparente summa ægrotantis debilitate, magis quam sub contrariis rerum conditionibus, repetita, celerique venæsectione indigemus; sæpe cum pulsu duro, ac pleno, dolore ac respirandi difficultate dispulsis, venam non ultro aperimus. » Quindi è che chi nella cura della flogosi si regola principalmente dallo stato della costituzione universale, come specialmente fanno i medici diatesisti, non può non peccare sovente di micidiale ommissione.

(41) Le fomente tiepide giovano come revellenti allorchè son poste lungi dalla parte infiammata; ma allorchè sono soprapposte immediatamente alla

medesima, siccome son esse dotate di facoltà rilasciante, e perciò si trovano, giusta ciò che notarono i più attenti chirurghi (V. *Bell* sulle piaghe pag. 16, 17 ec. e Istit. di chir., t. 1, p. 191. — *Fritze*, Malatt. vener., p. 64. — *Monteggia*, op. cit., t. 2 ec.) si trovano, dissi, piuttosto nocive; e solo si veden giovare indirettamente, e vale a dire col rintuzzare colle lor parti acquose lo stimolo ove esiste; ovvero ovviando ad un mal maggiore collo slentare i vasi troppo tesi dal sangue, e minaccianti rottura o gangrena; o finalmente col procurare la suppurazione degli umori ivi in copia separati ed incapaci di pronto e salubre riassorbimento.

(42) Alcune delle nominate sostanze, e segnatamente gli emetici, i purganti ec. possono spesso giovare nella flogosi anche indipendentemente dal revellere, e dal produrre le rispettive evacuazioni, mentre, essendo ancor esse dotate più o meno di facoltà astringente, possono, entrando in circolazione, andare a rianimare la sminuita e difettosa contrattilità delle parti infiammate.

(43) Ved. *Boerhaave* ed il suo comment. *Vanswieten* al § 396. — Ved. pure *Borsieri*, l. cit. p. 71 ove cita parecchj celebri autori che scrissero dei vantaggi dei vescicanti ed altri epispastici nelle malattie infiammatorie. Se i moderni li riguardano quivi come nocevoli, ciò è in forza del sistema, non già dell' imparziale e spregiudicata osservazione.

(44) Finchè *infiammazione* ed *agghiacciamento*, *ingorgo* ed *inazione* non suonino lo stesso, e non indichino la medesima affezione organica o nosologica, sarà sempre un assurdo l'ammetter la flogosi di due opposte nature. E per verità se il diaccio, gli acidi, gli astringenti e perfino il salasso, sebben d'ordinario più parco, si vedon proposti ed usati con felice successo da tutti i buoni pratici di tutti i tempi anche nella flogosi così detta maligna, biliosa, nervosa, spuria, lenta ec., e come potrà asserirsi che questa specie di flogosi sia di natura affatto opposta alla così detta vera, acuta ec., tanto più che ambedue le specie si vedono accompagnate presso a poco dai medesimi risultati, e dai medesimi sintomi costitutivi? Nel dirci *Ippocrate*, che, fermi stanti i medesimi sintomi d'una data affezion morbosa, sebben non ci riesca di vincerla cogli opportuni prudenziali soccorsi, non si deve perciò giammai cangiar metodo: *si non succedat secundum rationem, non est transeundum ad aliud, stante eo quod uisum est a principio*: aphor. 52, sect. 2, ci volle avvertire che sinchè sussistono i sintomi, l'esperienza mostra che sussiste ancor la cagione che li produsse. Or siccome i sintomi costitutivi d'ambedue le specie di flogosi sono perfettamente gli stessi nella sostanza, e non diversificano al più che nel solo grado ed in alcune accidentalità; quindi è che abbiamo anche nell'identità dei sintomi delle anzidette due specie d'infiammazione un'altra forte ragione dell'identità della lor cagion produttrice, e conseguentemente della lor natura. Dopo tutto questo parmi di poter con piena verità concludere, che la flogosi

di due opposte nature, nel mentre che è un patente assurdo, è una di quelle massime browniane che hanno costato all' umanità un infinito numero di vittime.

(45) Sono altrettante specie di compressione la doccia, le lievi fregagioni, la fasciatura e simili. Esse giovano specialmente nelle flogosi reumatiche e scrofolose, nei tumori lenti, nei prolassi, nelle piaghe, nelle escrescenze, nelle ostruzioni, nelle fisconie, ed altre flogosi croniche o accompagnate da somma lassezza di fibra (V. *Vallesio*, Epid. Hipp., p. 225. — *Cotun.*, de Isch. ner. ec.).

(46) Il vino, l'acool, l'etere ed altri liquori spiritosi si trovano spesso sommamente vantaggiosi, anche nel natio stato di purezza, nelle infiammazioni esterne, come ne fanno ampia fede tutti i professori di chirurgia. Ben è vero però che sebbene nelle flogosi interne (forse per ragioni chimiche o altro) non si trovino d'ordinario egualmente utili nel suddetto stato di concentrazione, sono, senza dubbio, ancor quivi non di rado giovevoli subitochè si diano a tempo opportuno e diluti conforme appunto si fa del nitro, degli acidi ec. che altronde sarebbero sostanze anche più incendiarie delle prenominate. Troviamo infatti perfino in *Ippocrate* (de ract. vict. in ac.) parecchie testimonianze dell'utilità, per esempio, del vino in affezioni interne di natura decisamente flogistica. Altre pur ne troviamo e in *Alessand. Trallano*, l. 12; e in *Fordyce*, sec. 23; e in *Pringle*, Mal. d'arm; e in *Huxham*, Sag. sopra le

feb.; e in *Monrò*, Mal. des hôpiteaux milit.; e in *Riverio*, de feb. pest.; e in *Tissot*, Epid. di Losanna. *Hoffmann* finalmente, per tacere di tanti altri, trattando dell'efficacia del vino nelle febbri maligne, che son malattie ormai comunemente riconosciute d'indole infiammatoria, conclude dicendo: *experientia nobis constat plures ex maligni morbis evasisse solius vini moderato usu.* De vin. Rhen., c. 6.

(47) Intendo di quelle sostanze che palesano la loro astrizione elettivamente su certe date fibre od organi speciali, mentre sul resto non si mostrano molto chiaramente, o notabilmente astringenti. Tali per esempio sono gli solforosi, i mercuriali, gli antimoniati, i balsamici, le cantarelle, l'acqua del Tettuccio, alcuni veleni ec.

(48) I moderni sistematici pretendono che la virtù da essi detta *controstimolante*, attribuita a varj agenti della natura sia la vera e la sola che vinca la flogosi. Ma oltre il non averci saputo fino a qui indicare in che precisamente consista cotesta virtù, e qual sia il vero criterio onde conoscerla e distinguerla dall' opposta *stimolante* (giacchè circa ciò spesso mutar si vedono di sentimento, e cadere in patenti contraddizioni), si trovano poi sommamente imbarazzati, e quindi quasi sempre disposti a negar il fatto a fronte dell' evidenza medesima, o per lo meno pronti a sostituirvi meschine e sofistiche spiegazioni, allorquando vien loro opposto il vantaggio che recano in parecchie affezioni di carattere infiammato-

rio non solo spurio, maligno, bilioso ec. (sebbene non formi un' essenziale diversità) ma anche vero, e acuto, e il vino, e l'oppio, e la china, e la canfora, e il muschio ed altre sostanze che essi ammettono nella classe dei più forti e decisi stimoli. Eppure dell' utilità del vino nelle prenominate affezioni ne abbiamo, come già si vide, delle testimonianze irrefragabili nei sopra citati autori. Che anche l'oppio sia stato patentemente utile nelle affezioni predette, ce lo attestano coll' esperienza alla mano e *Borsieri*, l. cit. pag. 75; e de *Haen*, Rat. med., t. 2, c. 3; e il cons. *Frank*, Epit., t. 2, p. 29; e *Richter*, Elem. di chir., t. 1, pag. 26; e *Bell*, Istit. di chir., t. 3, p. 108; e *Monteggia*, op. cit., t. 1, pag. 26; *Andrea Vaccà*, Mal. vener., pag. 26; e tanti altri che troppo lungo sarebbe il rammentare. Sono altresì ripiene le mediche storie di fatti comprovanti l' utilità della canfora in parecchj morbi di carattere infiammatorio. Ved. *Hoffmann*, de camph. usu; *Cullen*, Mat. med., t. 4, p. 322 e seg. *Huxham*, de feb. put. p. 102 ec. Nè mancano pure alla china, al muschio ec. solenni riprove della loro utilità in malattie dell' anzidetto carattere. Ma che più? Leggasi l' opera del celebre *Tommasini* sulla Febbre americana, pag. 142, 166, 422 ec. e si vedrà ch' egli stesso, sebben uno dei primi corifei dei moderni sistemi, dichiarò con asseveranza fors' anche troppo sistematica, come aveva di già fatto anche *Rasori*, Epid. di Gen., p. 22 ec., cioè che malattie riconosciute oggi di natura decisamente flogistica, come il tifo, la febbre nervosa, la dissenteria, la colera ec., risentono un esclusivo

sicuro vantaggio dall' oppio, dai volatili, dalla china ec.

(49) In grazia appunto delle diverse proprietà chimiche, fisiche, meccaniche ec. che parecchj di cotesti agenti posseggono; e in grazia della varia struttura, uso, relazioni e costituzioni di fibra delle parti infiammate; sebbene i detti agenti in varj tempi, sotto varie forme e sotto date circostanze possano tutti più o meno riuscir giovevoli nelle varie infiammazioni, non tutti però si riscontrano egualmente ed opportuni in ogni tempo ed in ogni circostanza delle medesime, ed in tutte indistintamente le loro specie. Ma subitochè è certo che tutti più o meno si trovan dotati di facoltà astringente, come ne fa fede il gusto, ciò basta al nostro proposito.

(50) L'alcool semplice e canforato, l' acido muriatico, la neve ec. soprapposti ai geloni, gli dissipano mirabilmente, spesso senz' altro ajuto, allorchè in ispecie non sono eccessivamente stirati dal sangue in essi raccolto. Così fa il diaccio, ed i saturnini soprapposti ai bubboni infiammati, alle ernie incarcerate ec.

(51) Sebbene, per esempio, il freddo sia un dichiarato antiflogistico, con tutto ciò adoperato prima del salasso ove abbiavi soverchia pletora, si riscontra d' ordinario oltremodo dannoso ed esacerbante l' infiammazione. Lo stesso presso a poco si vede succedere di tutte le altre sostanze antiflogi-

stiche, ad onta della contraria massima dei controstimolisti, i quali vorrebbero darci a credere che i controstimoli, tra i quali ammettono anche gli astringenti, giovino nelle infiammazioni in ogni tempo ed in qualunque circostanza, e supplir possano efficacemente al salasso.

Sopra una gravissima enterite, Discorso premesso alle lezioni di clinica medica nella pont. università di Bologna, per l'anno scolastico 1818-19; *del prof.* GIACOMO TOMMASINI.

(*Opuscoli scientifici di Bologna, fasc.* XIII.)

La figlia dell' illustre prof. *Tommasini*, d'anni 20, già innoltrata nel nono mese di gravidanza, fino a quel momento felice, si espose verso la metà di settembre 1818, in due volte all' azione del freddo, per quella stagione, veemente e precoce. Provò sulle prime alcuna penosa sensazione al basso ventre, e qualche brivido di freddo, poco dopo seguiti da vivi dolori addominali, da scioglimento di ventre, da indisposizione di stomaco, sete morbosa, e rimarchevole abbassamento de' polsi; nè passò il mezzodì che già la febbre era decisa con polsi assai vibrati, con tensione di ventre, ed i dolori estendevansi alle anche ed ai reni. Essendo tornati inutili i frequenti cristei di camomilla e le rifratte dosi di magnesia, e raddoppiando le coliche intestinali d'intensità, il cel. dottor *Rossi*, prof. d'ostetricia, prescrisse subito un largo salasso che fu ripetuto alla sera, e per la terza volta a notte avanzata. Il sangue estratto la prima volta non aveva cotenna, ma l' offriva alta e tenace quello estratto la seconda e la terza volta. La tensione del

ventre, l' insistenza de' dolori che si esacerbavano sotto il tocco più lieve, e le frequenti piuttosto spremiture intestinali che scariche alvine, il mordace calor della cute, i vomiti, e la vibrazione de' polsi comechè bassi e ristretti, dichiararono pur troppo il corso di grave enteritide.

2.° giorno di malattia. Quarto salasso e magnesia a dose maggiore. L'ammalata ebbe qualche tregua, ma di breve durata, essendo ferocemente cresciuti i dolori verso il mezzodì con precipitosa contrazione dell' utero, che decise, dopo due ore di gravissime pene, la sortita d' una bambina (che non ebbe lunga vita), venuta alla luce mercè l'assistenza del sig. dottor *Rossi* figlio, ostetricante pur esso rinomato ed espertissimo. L'abbondante flusso di ventre successivo al parto, e che si mantenne per qualche ora, la tolta distrazione meccanica del ventre inspirarono all' amorosissimo padre dell' inferma alcuna speranza di non lontano scioglimento della malattia. Fu però momentanea l'illusione, essendosi risvegliati qual prima i dolori vivi, teso il ventre in modo da lasciar distinguere palese il giro de' gonfj intestini. Colla soppressione de' locchj si rinnovò frequente passaggio di materie piuttosto sierose che fecali, e qualche conato di vomito che co' polsi piccoli e a 130 accrebbero il funesto presentimento della più grave disgrazia. Si praticò nulladimeno la stessa sera il quinto salasso, continuando l' uso de' cristei mollitivi, delle bevande antiflogistiche, e della magnesia a dosi rifratte, la sola che frenasse alquanto il vomito sempre pronto a rinnovarsi.

3.ª giornata. Trovandosi l'inferma nel medesimo tristissimo stato, e considerando il clinico di Bologna che i decisi purganti si mostrano maravigliosamente efficaci nel togliere il vomito da stimolo procedente, e nel domare la flogosi enterica, riflettendo inoltre che poche feci aveva passato l'inferma negli ultimi periodi della gravidanza, e che d'altronde se ne adunano di molte, che poi o risvegliano, o mantengono, od accrescono i dolori e le turbe intestinali, fu stimato prudente consiglio il ricorrere a qualche purgante attivo. S'ebbe ricorso al diagridio in brevissima emulsione, che non solo non fu vomitato, ma produsse copiose scariche di materie sciolte bensì ma decisamente fecali non prima osservate.

4.ª giornata. Peggiora a malgrado di un sesto salasso fatto nella notte precedente. I dolori sono feroci e accompagnati da vomito, ventre tuttochè meno teso sempre però voluminoso, scarichi frequentissimi nuovamente sierosi, inodori. Polsi languidi e cedenti sotto la più lieve pressione, quantunque a 130. Gravissimo era l'abbattimento delle forze naturali, triste oltre modo e scoraggiante la fisionomia, ed il calor della cute da prima mordace, non più toccava quasi il grado naturale. Parve ad esperto medico, antico amico del clinico di Bologna, che il metodo deprimente avesse forse potuto oltrepassare la giusta misura, per cui fu proposta ed esibita una mistura lievemente eccitante, di confezione alkermes con piccola dose di laudano liquido, coll' aggiunta di alcun sorso di vino cordiale e d'una pozione d'acqua vinosa ad oggetto

di estinguere l' ardente sete da che era l' inferma tormentata. Il sollievo ottenuto fu momentaneo ed illusorio; perochè continuarono i dolori, si tese il ventre con senso di pienezza e d' oppressione allo stomaco, secchezza di superficie e delle fauci, sete molesta ed anzietà e vomito col quale rigettò ogni cosa. Si applicarono de' cristei alquanto purgativi, con che si rinnovarono le dejezioni sospese con diminuzione della tensione addominale. Ad onta dell' interno calore, le estremità erano piuttosto fresche, i polsi assai piccoli, e non mancavano nel volto quegl' indizj pei quali, in concorso coi sintomi sopra ricordati, si teme giustamente la gangrena. Persuasi nondimeno gli ostetricanti della sussistenza della diatesi flogistica, proposero, e fu adottato dagli altri medici l' uso dell' idrosolfuro d' antimonio, raccomandato dal Direttore dell' I. Ospizio delle puerpere di Vienna, come opportuno a sciogliere flogistici ingorghi ed a promuovere i lochj.

5.ª giornata. Aspetto dell' inferma oltre ogni dire spaventoso. Non accusava ella più alcuna sensazione dolorosa, ma solo con voce fiocca l' interno calore che la crucciava. Il ventre era gonfio, fredde agghiacciate le estremità, i polsi frequentissimi, confusi, la fronte bagnata di suddor freddo, il volto coperto del pallor di morte, e l' inferma stava lungamente immobile, sinchè il vomito non interrompeva questa quiete funesta. In cosiffatto terribile e decisivo momento, propose il prof. *Tommasini*, incoraggiato dalla pratica dei cel. *Vanswieten* e *De Haen*, l' uso del diaccio che non avrebbe recato nocumento ove la disorganizzazione fosse avvenuta

e che poteva prevenire quest' esito fatale ove non avesse avuto luogo. Coll' assentimento degli amici del clinico di Bologna, l' ammalata incominciò a prendere gelati, mostrò di gustarli, e si sentì ricrearsi e temperarsi l' interno molestissimo calore. Crebbe quindi nell' inferma l' avidità di prenderne, in altrui il coraggio a somministrarne, e nello spazio di un' ora già consumato avea molta copia di acqua freddissima in che sciolto erasi gelato di limone quanto più si potè. Fu dopo tale tentativo che l' inferma chiuse gli occhi per la prima volta a qualche sonno, che parve al vigilante padre sonno di morte. Li riaprì dopo breve tempo, e continuò per altre due ore l' uso dell' acqua ghiacciata, che arrestò non solo il vomito, ma permise all' inferma di dormire tranquillamente per quasi un' ora intera. Esplorati i polsi parvero al prof. *Tommasini* più rialzati, e le estremità meno fredde. Risvegliatasi nuovamente, riprese la bevanda diacciata, e per varj giorni null' altro quasi le si diede che ghiaccio. I dolori addominali si fecero men forti e men frequenti, e così le dejezioni, ed il vomito che ancor insisteva fu dissipato dai gelati che morbida resero la cute e calde le estremità, con rialzamento dei polsi. Ebbe qualche smania alla notte, ma nè i dolori s' accrebbero soverchiamente, nè si fecero molto frequenti i polsi. Prese sonno nuovamente alla mezzanotte, riprendendo sempre diaccio allorchè si svegliava.

6.ª giornata. Dopo alcun' ora di sonno, preso ad intervalli, calma ancor più permanente: polsi molli e quieti, ventre assai men gonfio, dolori più rari,

cute abbastanza molle, scariche di materie liquida, ma di color più fecale, stomaco tranquillo, e solamente qualche volta turbato da fiatulenza, che i gelati sapevano togliere. Verso sera s' ebbe alcun indizio di lochj. Divenne l' inferma alquanto smaniosa alla notte; ma anco le mammelle diedero segno di non lontana tumefazione.

7.ª giornata. Smania cresciuta per essersi fatte tese e dolenti le mammelle: il ventre è più dolente e teso, febbrili i polsi e vibrati. Si estrassero otto once di sangue che si mostrò ancor cotennoso, si continuarono le bevande fredde, e s' injettarono cristei antiflogistici. Con questi mezzi il sonno si fece tranquillo, i lochj abbondanti; cacciò per la prima volta molt' aria dal ventre, e si accrebbero le speranze, cui confermò il seguente mattino che segnava l' ingresso dell'

8.ª giornata. Polso quasi quieto, cute morbida, ventre molle ed assai meno voluminoso, e non si ebbe alcun vivo dolore, gli scarichi furono moderati, ed i lochi si mantennero in corso.

Ne' giorni successivi il metodo antiflogistico fu continuato in proporzione del bisogno, e co' cristei, colla magnesia, e coll' acetato di potassa cessarono i dolori di quando in quando rinascenti.

In undecima e duodecima giornata fu ripetuto il salasso essendosi ancora manifestata la tensione di ventre, la secchezza di cute e risvegliati i dolori alquanto vivi. Con cosiffatti mezzi e con piccole dosi d' estratto di rabarbaro e di magnesia, gli scarichi vestirono l' indole naturale, dissipossi ogni

gonfiezza di ventre e si confermò la più compiuta guarigione.

Esposta la storia di quest' interessante malattía, che noi abbiamo riferito quasi colle stesse parole dell' illustre autore, il clinico di Bologna opportunamente ne trae le seguenti considerazioni.

L' ammalata fu salvata per mezzo del freddo, a cui niuno di buona fede vorrà negare un' azione deprimente. Il modo d' agire controstimolante del freddo fu avvalorato dal salasso ripetuto più volte, dai purgativi e da altri rimedj debilitanti impiegati durante il corso del grave morbo descritto. Se in cotal modo la violenta flogosi fu ammansata e debellata, si dovrà ragionevolmente supporre che un metodo opposto, aumentando la flogosi, l' avrebbe portata al più alto grado, e, coll'esaurimento dell'eccitabilità, la gangrena avrebbe posto termine alla malattia.

Quest' esito funesto non si sarebbe evitato coll' applicazione dei principj del sistema browniano, perocchè considerando il riformatore scozzese l' enterite come malattia locale, propone di evacuare le materie localmente irritanti, per combattere dappoi i dolori colici vivissimi cogli stimoli diffusivi più attivi, ripetendoli da gravissima atonia da che pure il vomito e la diarrea procedono. I dolori lungamente protratti, avrebbero ispirato l' idea d' esaurimento d' eccitabilità e di debolezza indiretta quando anche sulle prime si fossero risguardati siccome derivanti da affezione flogistica, e si sarebbero proposte ed usate larghe dosi di vino generoso, l' oppio, il muschio e gli eteri, appoggiandosi principal-

mente all' inutilità del metodo debilitante dapprima adoperato.

Se fondatamente si può asserire che l' ammalata sarebbe rimasta vittima de' principj di *Brown*, non si avrebbe certo avuto un esito diverso trattando l' enterite colle massime de' medici a *Brown* anteriori, o non seguaci di lui.

Willis infatti suggerisce il salasso quando si tratti di malattia infiammatoria, e prescrive anco i cristei ammollienti, le fomentazioni fredde, i purganti e gli emetici, ma l' oppio e gli anodini prescrive ove insistano i dolori. *Sydenham*, *Morton*, *De Haen*, *Vogel*, *De Sauvages*, *Quarin*, *Stoll*, *Cullen*, *Home*, *Heberden*, *Clarke*, *Hoffman* e *Brera* usarono lo stesso metodo contraddittorio, e alternarono o mescolarono l' oppio e gli anodini col salasso, co' purgativi ed altri rimedi debilitanti, a malgrado che *Tralles* e *Freind* dichiarato avessero l' oppio riscaldante, e *Aezio* pericoloso lo risguardasse ne' dolori infiammatorj.

L' ammalata però si sarebbe salvata ove fosse stata medicata conforme ai principj adottati dai celebri pratici *Tissot* e *Pietro Frank*, ma la loro autorità poteva essere soperchiata dall' autorità di tanti altri medici di sommo grido, e tale discordanza tra medici insigni poteva indurre almeno delle gravi dubbiezze nell' animo de' meno risoluti.

Insegnando le moderne dottrine che l' oppio è rimedio eccitante, e che non può che essere nocivo nei dolori da iperstenia derivanti, e che in simili casi i rimedi di azione composta o sono dannosi, o ritardano la guarigione, il prof. *Tommasini* non do-

veva seguire la pratica de' medici insigni che raccomandavano un metodo contraddittorio, e persuaso poi egli della verità delle massime della nuova dottrina che d' indole flogistica considerano l' enterite, ed insegnano non seguire così facile la trasmutazione della diatesi, fatto che da non pochi ancora sostiensi; non solo ha insistito nell' uso de' rimedi debilitanti, ma confidò anche nell' azione del freddo, che sottraendo l' eccedente calorico deprime opportunamente l' eccitamento, in ciò giovandosi della sperienza felice di *Vanswieten*, e *De Haen*. Con cosiffatti presidj, con costanza impiegati, si potè condurre a buon termine una cura dal cui esito interamente dipendevano la vita e la felicità del prof. *Tommasini*.

I danni di un metodo tumultuario, o dell' abuso degli eccitanti si manifestavano non solo, come osserva il cel. clinico di Bologna, nella cura dell' enteritide, ma eziandio nel trattamento delle febbri lente, delle cefalee, dei torpori, dei capogiri, delle croniche ottalmiti, degli erpeti, della lenta spinite con paralisi degli arti inferiori, della blenorragia, dell' orchite venerea, di molte affezioni convulsive di data antica, della peritonite puerperale, della dissenteria ec., morbi che quasi sempre dai moderni pratici felicemente si curano con sostanze di conosciuta azione deprimente o controstimolante, e che collo stesso metodo ed eguale successo si trattavano dai pratici dell' antichità, siccome c' insegnano le osservazioni ne' libri loro a nostra istruzione opportunamente registrate.

Gli amici del professor *Tommasini* vedranno con grandissima soddisfazione perfettamente e stabilmente guarita la figlia di lui, mercè l' applicazione dei principj della nuova dottrina medica, e la compiacenza loro sarà resa maggiore dalla considerazione che le nuove massime ricevono luminosa conferma da siffatto interessantissimo caso.

G. C.

Mémoire sur le vomissement *ecc.* — *Memoria sul vomito, letta alla società di medicina di Parigi, il 25 novembre* 1818, *da* ISIDORO BOURDON, *allievo interno degli spedali di Parigi ecc.* Parigi, 1819 (1).

L'autore con questa Memoria cerca di distruggere i principj stabiliti dal sig. *Magendie*, e pubblicati con una Dissertazione nel 1813, in cui sostiene, che nell' effettuar il vomito lo stomaco è *passivo* del tutto, e il diaframma invece n' è l' agente principale.

Il signor *Bourdon* incomincia a fondare la sua tesi sulla storia di un caso di scirro, il quale si estendeva dal piloro a tutto il corpo dello stomaco, ad eccezione del cardia. Questo caso osservossi in una donna di cinquant' anni morta nell' ospitale della Carità di Parigi alli 2 di maggio dell' anno 1818, ove entrò alli 7 di marzo dello stesso anno in uno stato di languore e di magrezza, e colla pelle tinta di quel colore che ordinariamente accompagna le affezioni cancerose. L' esistenza però del cancro non era assolutamente riconoscibile, nè sotto al tatto, nè per via degli altri sintomi. L' inferma soffriva delle nausee, e dopo il cibo in ispecie. Qualche volta eseguiva tutti quei movimenti esteriori, che

(1) *Art. comunicato dal signor dott.* Duca.

precedono, od accompagnano il vomito e qualche altra faceva dei veri sforzi, i quali terminavano frequentemente colla tosse, senza che il vomito avesse mai effetto.

Verso la metà di sua dimora nell'ospitale, cominciò a presentare alcuni sintomi di tisi polmonare: finalmente morì.

L'autossia dimostrò che lo stomaco, tuttochè abbastanza molle per poter essere compresso in modo da rigurgitare nell' esofago una parte delle materie liquide che conteneva, era scirroso a tre o quattro linee di spessezza in tutta la sua estensione, eccettuato lo spazio d' un pollice intorno al cardia, ove la struttura non era punto alterata. Fra le membrane che lo compongono non era nello stato ordinario che l'esterna, o peritoneale, e l' interna o mucosa; tutto il resto, ed in ispecie la membrana muscolare era degenerata in sostanza lardacea. Il piloro trovavasi ristretto, ma non totalmente chiuso.

Da questa osservazione l'autore comincia a tirare le seguenti conclusioni: che il vomito cioè non si effettua in tutti i casi di cancro allo stomaco; che la mancanza di questo fenomeno rende oscuro il diagnostico del morbo, e che talvolta agli inutili sforzi di vomito sopravviene la tosse. Cerca indi di spiegare la connessione di questi ultimi sintomi, e la ragione per cui gli sforzi al vomito, e quelli della tosse in questo caso facevano cessare la nausea. Nella prima parte non sappiamo se abbia ottenuto l' intento col dire, che, essendo la tosse un modo d' espirazione effettuato dalla contrazione dei muscoli addominali, non è meraviglia se la medesima

comparisca dopo ripetuti sforzi di vomito di cui questi muscoli sono gli agenti principali. Sebbene i muscoli medesimi possano eccitare l'azione del diaframma per via d'associazione, ci sembra che alla spiegazione del fenomeno sarebbe stato più plausibile il ricorrere alla titillazione delle diramazioni dei plessi esofagei del nervo vago che circondano il cardias a guisa di rete, si distribuiscono in ispecie alla piccola curvatura dello stomaco, mandando alle volte gli stessi plessi qualche ramoscello anche al diaframma; da una simile titillazione dipendono le tossi violenti, gli accessi soffocativi, e tanti altri sintomi morbosi polmonari, che non di rado accompagnano le saburre, od i vermi annidati nel ventricolo. Maggiore verosimiglianza ha l'opinione che esterna per la seconda parte, che la cessazione delle nausee cioè fosse stato un prodotto dell'accelerato passaggio pel piloro delle sostanze contenute nello stomaco, quindi rimozione della causa delle nausee medesime; il qual passaggio veniva operato dalle leggeri scosse che subiva lo stomaco medesimo, prima degli sforzi al vomito, indi da quelli della tosse.

Passa in seguito l'autore a dar ragione della mancanza del vomito nel caso descritto, per la qual cosa rimonta in prima a determinare le cause della nausea nelle affezioni scirrose dello stomaco. Le fa egli consistere nell'arresto delle materie nel medesimo, protratto più o meno lungamente secondo il grado di strignimento del piloro, e crede, che nel caso in questione consistevano appunto nel prolungato contatto delle materie colla superficie del ventricolo causato dalla contrazione del piloro.

Poscia il signor *Bourdon*, discorrendo delle cause del vomito in generale, stabilisce tre condizioni indispensabili acciò il medesimo si effettui: 1.° una causa che determini la nausea, 2.° la contrazione dei muscoli addominali, mettendo in dubbio quella del diaframma, 3.° infine la contrazione dello stomaco, la quale fu posta in dubbio a diverse epoche. Cerca indi quale di queste condizioni mancava nel caso che ha descritto, e trovando innegabile la presenza delle due prime, conclude che mancava la terza, cioè l' azione dello stomaco.

Passato così da ricerca in ricerca, l'autore procura di accertarci se lo stato dello stomaco autorizza questa conseguenza prodotta dall' esclusione delle altre due condizioni, e dipartendosi *a priori* da una supposizione probabilissima, dice che lo stato scirroso dello stomaco non si estendeva alla superficie interna della membrana mucosa, e che la sua sensibilità era comprovata dalle nausee. Prosegue asserendo, che questa degenerazione non aveva prodotto nelle pareti dello stomaco che quattro linee di spessezza, la quale non impediva punto che con una leggiera pressione si arrivasse a vuotarlo: la membrana muscolare n' era particolarmente affetta, e la privazione della sua irritabilità era più che sufficiente a render il ventricolo passivo, considerandolo come organo muscolare.

In questo luogo dice che la mancanza del vomito non poteva dipendere dal piloro che si avesse potuto supporre libero, mentre l' autossia dimostrò che era coartato, e mentre le nausee provavano abbastanza l' impedimento al passaggio delle sostanze

alimentari nel duodeno; oltre a ciò il ventricolo nello stato di salute ha sano e libero il piloro, eppure effettua il vomito.

Dietro tutto l'esposto, dunque l'autore stabilisce, che la mancanza del vomito nel caso che adduce dipendeva dallo stato scirroso del ventricolo e dalla paralisi che ne risultava, e che il ventricolo stesso ordinariamente nel vomito è attivo. Nè essa poteva dipendere da altre cause, poichè i muscoli addominali si contraevano: quivi promette di dimostrare altrove che il diaframma in questo fenomeno morboso è passivo. Il cervello inoltre ed i suoi mezzi di comunicazione collo stomaco erano pure sani, come si poteva conoscerlo dallo stato d'integrità delle sue funzioni generali, e dalla sua influenza nel vomito, la quale era manifesta nelle nausee che succedevano ec.

Qui l' autore giunge all'esperimento di *Magendie* che si opporrebbe totalmente alla sua conclusione, e nel quale sostituita allo stomaco esportato di un animale un' inerte vescica, pure ebbe luogo il vomito. — L' avere d' una parte un fatto patologico veduto in un grande ospitale, e consacrato all' istruzione, e dall' altra un esperimento istituito da un abile professore alla presenza di molti testimonj, e d' una commissione della stessa accademia delle scienze, fa nascere tosto per verità i seguenti dubbj. La contraddizione fra questi due fatti dipende essa forse dal modo con cui furono osservati, oppure da una diversità reale fra di loro? E trovandosi inviluppati dalla contraddizione medesima, è egli meglio attenersi all' osservazione attenta, e ripetuta nello

stato di salute, e nei casi patologici, che s'incontrano nelle sezioni dei cadaveri: oppure alle esperienze istituite sopra animali, l'organizzazione, ed i fenomeni della vita dei quali sono troppo diversi da quelli dell'uomo per poter concludere rigorosamente dagli uni all'altro; esperienze le quali d'altronde, per le operazioni ch'è d'uopo istituire negli animali per effettuarle, tengono sempre nella complicazione, e soventi volte nell'oscurità i fatti che ne risultano?

Il signor *Bourdon* si decide in favore del primo partito, ma non volendo però togliere all'utilità dello sperimentare, passa ad analizzare con diligenza l'esperimento di *Magendie*, onde vedere se la contraddizione dipendesse mai dalle induzioni che trasse.

In questo esperimento lo stomaco esportato era supplito da un'inerte vescica, la quale comunicava con l'esofago per mezzo d'una sonda elastica. Simile vescica fu riempita e distesa da un fluido introdotto per un'apertura praticata nella sua parte inferiore; indi fu riposta nell'addome. S'injettò poscia nella vena giugulare una soluzione di tartaro stibiato; dopo qualche tempo i muscoli addominali entrarono in contrazione, e successe il rigurgito di una parte del liquido per mezzo del vomito.

I riflessi che si presentano tosto alla mente, dietro la storia di questo sperimento, sono: 1.° che lo stomaco posticcio non aveva apertura pilorica mentre aveva l'esofagea, la quale era anco tenuta aperta dalla presenza d'una sonda; 2.° che non conteneva che liquidi; 3.° infine ch'era disteso. — Nessuna di queste circostanze trovavasi nel caso che riporta,

nei travasi ordinariamente nel vomito naturale. Ciò basta per far valutare la differenza dei risultamenti nei due fatti, e per far nascere dei dubbj sulla legittimità delle conseguenze dedotte dall' esperimento del signor *Magendie* relativamente al vomito naturale. Anche i risultati furono assai diversi nei due casi. Nell' esperimento di *Magendie* i primi sforzi producevano è vero un' evacuazione, ma per quanto questi continuassero non succedeva mai un' espulsione maggiore dei due terzi del liquido intromesso, e l' altro terzo unitamente a dell' aria riempiva la vescica.

In un cane, morto in seguito a vomito eseguito col proprio stomaco, dopo d' aver bevuto molto brodo e del latte si trovò lo stomaco totalmente vuoto: in un caso dunque avvi evacuazione parziale, mentre nell' altro è totale. — Da queste sole verità perciò risulta dallo sperimento di *Magendie* non potersi conchiudere che lo stomaco sia passivo, che il paragone tra questo sperimento, ed il vomito naturale prova anzi, che nel vomito stesso, lo stomaco è attivo, che il vomito finalmente nell' esperienza della vescica dipende da circostanze diverse da quelle che accompagnano il vomito ordinario.

Dall' esposto risulta pure che per effettuare il vomito vi deve concorrer l' azione dei muscoli addominali, unitamente a quella dello stomaco: e l' esperimento citato sembrerebbe indicare che la proporzione di queste azioni riunite sta come 2 — 1. Ma nell' esperimento medesimo avvi tale complicazione di circostanze da non potersi stabilire nulla neppure su questa proposizione.

L'autore con altre osservazioni, e con delle esperienze che sta instituendo, spera di confermare questa sua tesi che appoggia sul modo d'organizzazione muscolare dello stomaco, e sulla testimonianza di *Wepfer*, *Haller* e *Portal*, i quali assicurano di aver veduto contrarsi questo viscere sotto al vomito. La Memoria del signor *Bourdon* termina con una analisi dell' osservazione di *Lieutaud*, raccolta nelle *Mémoires de l'Accademie des sciences*, ann. 1752, le conseguenze dessunte dalla quale se fossero state giuste, dice che avrebbero confermata la sua teoria.

L' opinione emanata in questa Memoria dal sig. *Bourdon*, la quale, come anch' egli dice, fu sostenuta un tempo da distinti fisiologi, e minacciata ultimamente d'una totale confutazione dal sig. *Magendie*, trova nella storia delle alterazioni organiche dello stomaco, varj argomenti in favore, come ne trova di quelli che le sono contrarj o che almeno la mettono in dubbio; fra questi si può annoverare l' autossia istituita dall' *Haller* e registrata nel lib. I. della Storia anatomico-medica di *Lieutaud*, oss. 94, e qualche altro nel Giornale medico del cons. *Brera*, ed in quello di *Parma*. — Il fervore però con cui ha promesso di applicarsi a delle nuove osservazioni, e nell' istituzione di ulteriori esperienze fa sperare degli altri schiarimenti sull'argomento, come fa sperare che il meccanismo del vomito diverrà meno problematico in quanto alla parte che vi prendono lo stomaco, i muscoli addominali ed il diaframma.

Observations on the phagedæna gangrænosa; *di* H. Home Blackadder, *chirurgo*. — Edinburgo, 1818.

Nella prefazione, l'autore dimostra quanto giovi una distinta classificazione, a facilitare le investigazioni sulla natura e cura delle malattie, e come saggio nosologico dell'ulcera fagedenica propone la seguente, che vuol esser presa con quella restrizione che tutti i quadri nosografici generalmente si meritano.

« Div. II. *Phagedœna.* Forma d'ulcerazione distinta da continua disposizione a ingrandirsi, e ne' suoi progressi frequentemente accompagnata da evidente perdita di sostanza.

» *Phagedœna simplex.* Ulcera putrida, concava, irritabile, prodotta e mantenuta da semplice o meccanico irritamento.

» *Phagedœna cachetica.* Ulcera irritabile, concava, putrida, con margini irregolari, stracciati, talvolta rovesciati, e scolo acrimonioso, sanioso; occorrente alle estremità inferiori d' individui di abito depravato, o che per lungo tempo sono stati privati dei necessarj ristori della vita.

» *Phagedœna venerea.* Ulcera putrida, non sempre irritabile, qualche volta convessa, più frequentemente concava, con margini rilevati, e circomposto induramento, nascente comunemente alle parti della generazione o alla bocca per impuro commercio.

» *Phagedæna hydrargirosa.* Ulcera irritabilissima, rapidamente dilatantesi, con margini rovesciati e scolo acre sanioso, sopravvegnente ad ulcera preesistente, o cominciante alle fauci, al pericranio e alle estremità per uso smodato o imprudente di mercurio, particolarmente in climi freddi e umidi.

» *Phagedæna herpetica.* Ulcera irregolare, putrida, serpeggiante, con margini acuti e scolo viscido sanioso, il più delle volte circoscritta agl'integumenti, segnatamente della faccia.

» *Phagedæna cancrosa?* Ulcera irritabilissima, putrida, irregolare, con secrezione di umor sieroso assai acre, nascente in parti aventi struttura glandulare e preceduta da cronica infiammazione e da grande induramento.

» *Phagedæna gangrænosa.* L'autore si serve di questa denominazione per dinotare quella condizione delle ferite che frequentemente si osserva negli spedali militari dopo le battaglie, e che venne generalmente indicata sotto il nome di *cancrena d'ospedale.* Il signor *Blackadder* ci ragguaglia di aver veduta questa malattia non prima del 1813 in un ospedale militare, e di esser debitore al sig. *Alessandro Baxter* delle nozioni di fatto che in appresso ebbe occasione di confermare colla sua pratica, nello stesso spedale, col crescere del numero degl'infermi. « Tra questi nuovi ammalati, ve n'erano quattro attaccati dalla *phagedœna* cancrenosa. Da questi quattro, ma particolarmente da un di loro, la malattia si propagò da uno all'altro infermo, in modo che infettò tutti i malati dell'ospedale. » L'autore confessa, che quantunque av-

vezzo agli orrori degli spedali, nulla trovava che si potesse paragonare al guasto che questa malattia andava facendo, la quale continuava le sue stragi a dispetto d' ogni medico e chirurgico soccorso: di nessun effetto essendo riusciti tanto i rimedi generali quanto le applicazioni locali. In questo stato di cose, il dott. *Blackadder* avendo rivolto ogni suo studio per riconoscere la natura e la singolarità di questa per lui nuova malattia, con tutta fidanza dichiara essersi mediante le sue investigazioni alla fine convinto dell'accuratezza dei seguenti corollari:

» 1.° Che prima dello sviluppo dell' affezione costituzionale, si può quasi sempre scoprire l'azione morbosa nella ferita o nell' ulcera;

» 2.° Che in diversi casi, la costituzione non si mostra offesa, se non dopo un ragguardevole tempo che la malattia si è dichiarata nell' ulcera;

» 3.° Che quando la malattia è situata alle estremità inferiori, occorre di veder irritarsi e farsi dolenti alla pressione i vasi linfatici e le glandule inguinali, e talvolta ingrossarsi, prima che la costituzione mostri segni manifesti di turbamento;

» 4.° Che l'affezione costituzionale, sebbene qualche volta irregolare, è in alcuni casi contemporanea col secondo stadio, ossia collo stadio infiammatorio;

» 5.° Che tutte le parti del corpo sono egualmente sottoposte ad essere attaccate da questa malattia;

» 6.° Che quando l' infermo ha più ferite o più ulcere, avviene frequentemente di vedere la malattia circoscritta ad una delle ulcere o ferite; e

ciò ancorchè non siano a gran distanza l' una dall' altra. »

Nel tempo che questa malattia regnava nell' ospedale, era opinione generale de' medici e chirurghi, che fosse un' affezione costituzionale e da trattarsi a seconda di questa supposizione. « Mentre uno impiegava i generosi salassi, dice l' autore, l' altro ministrava quella maggior quantità di china e vino che si poteva sopportare dallo stomaco dell' infermo; altri riguardavano l' oppio qual principale rimedio in cui riporre fidanza; ed altri, più cauti, ne abbandonavano in gran parte la cura alle forze della natura, aggiungendo accidentalmente qualche emetico, dei purgativi, dei diaforetici, degli anodini. »

Si è detto che il dottor *Blackadder* opinava che la cancrena d' ospedale procedesse da un *quid* che produceva i suoi primarj effetti topicamente a guisa di un veleno locale, e che l' affezione costituzionale fosse di natura unicamente consensuale o secondaria. Muovendo da questa teorica, gli corse alla mente che il cauterio attuale, del quale servivansi gli antichi con tanto vantaggio, e che a torto i moderni hanno quasi del tutto dimenticato, avrebbe potuto grandemente giovare ad arrestare i progressi del male, distruggendo l'azione morbosa dell'ulcera. — Avendo partecipato questo suo divisamento agli altri chirurghi, gli venne risposto che difficilmente questa pratica avrebbe trovato accoglienza; che però si sarebbe favorevolmente accolto qualunque progetto di cura, sempre che non fosse stato incompatibile colla pratica generale e colle opinioni dei chirurghi militari inglesi. Sotto queste circostanze venne nell' animo all' autore di

sostituire al cauterio l' ossido d' arsenico; e poichè ov' egli trovavasi, era difficile d' ottenere questo rimedio sotto forma metallica, pensò di supplirvi colla soluzione del *Fowler*, allungata con egual quantità d' acqua, da applicarsi a tutta la superficie dell' ulcera cancrenosa, avvertendo l' infermo di mantenerla costantemente umettata colla soluzione medesima. Il successo sorpassò l' aspettativa. « Da quell' epoca, dice *Blackadder*, non ho più veduto alcun esempio dove questo metodo non sia felicemente riuscito, purchè s' abbia avuto l' accorgimento d' impiegarlo a tempo e opportunamente. »

Ciò che segue è la sostanza di quanto un po' prolissamente dice l' autore intorno alla storia, sintomi, diagnosi, cagioni e cura della *phagedæna gangrænosa*.

Il primo effetto che succede all' applicazione della sua cagione specifica, consiste in una o più bollicelle ripiene di un umore ora acqueo, ora più colorato. Mentre all' angolo dell' ulcera va formandosi questa vescichetta, l' infermo sente un dolore analogo a quello che sarebbe prodotto dalla morsicatura d' una zanzara. La bollicella a poco a poco s' ingrossa e forma un' escara; se quest' escara sia impedita di dilatarsi, il senso di puntura divien più molesto, e l' azione morbosa fa ora sì rapidi progressi « che nel corso di poche ore si forma una ragguardevole escoriazione, mentre le parti vicine ritengono il loro ordinario aspetto. Il dolore va facendosi gradatamente vieppiù lancinante, i vasi linfatici sono soventi irritati e lo scolo più abbondante e nero. Se il male invece di cominciare

da una ferita recente, o da un punto di cute di fresco spellato, attacca un' ulcera antica, è più oscuro e insidioso ne' suoi principj e progressi. *Blackadder* è però di parere che in ogni caso cominci da una bollicella. Egli è quando il male nasce da innesto della materia morbosa sotto la cuticola, a guisa d' inoculazione, che si può tracciarne i progressi con più accuratezza; in questi casi, il cominciamento e il corso non sono diversi dalla vaccinazione, se non che l' infiammazione primaria interviene nel secondo, o, al più tardi, nel terzo giorno. L' infiammazione locale da cui è accompagnata è leggiera o grave, secondo l' abito dell' individuo, il clima e la stagione. Quando la malattia attacca un individuo pletorico, generalmente dal settimo al decimoquarto giorno, sopravviene un insulto d' infiammazione acuta all' ulcera; la quale infiammazione generalmente declina col distacco dell' escara dalla piaga; diversamente dall' infiammazione che investe le parti circomposte, la quale essendo di natura risipolatosa, quand'è violenta, degenera facilmente in cancrena e sfacelo. Talvolta quando l' escara si distacca, si formano di sotto delle granellazioni, e le cose procedono in bene; più comunemente però la malattia penetra i muscoli e la sostanza cellulare, si emettono nuove escare, e l' ulcera produce tal guasto locale da mettere a pericolo la vita. Se l' irritazione fagedenica si estende sino alle ossa, lo scolo dell' ulcera diviene quasi insopportabile. Quando un moncone è sede del male, l' infermo perde sovente la vita per emorragia causata dall' ulcerazione che corrode i

grossi vasi sanguigni; i metodi comuni di arrestare il sangue sono, in questi casi, o impraticabili, o totalmente inefficaci.

Tali sono i sintomi locali. L' affezione costituzionale, giusta l'autore, è sempre secondaria, ed il suo intromettersi varia dal terzo o quarto giorno sino al ventesimo. L' irritamento febbrile prende la forma di sinoca o di tifo, secondo l'abito e le circostanze dell' infermo.

Rispetto alla diagnosi, il dottor *Blackadder* dice, che la *phagedæna cachetica*, la *phagedæna mercuriale*, l' ulcera scorbutica e quell' azione morbosa che sopravviene ad una ferita quando il sistema è attaccato da qualche altra acuta malattia, somministrano punti di massima analogia colla *phagedæna gangrænosa*; ma, ciò nondimeno, ne sono tutte da questa essenzialmente diverse. Quel singolare immancabile rovesciamento dei margini dell' ulcera fagedenica cancrenosa, la distingue al primo colpo d' occhio dall' ulcera fagedenica semplice, mentre la natura glutinosa e l' odore dello scolo, la distinguono dalla *phagedæna* mercuriale. Le ulcere scorbutiche ed altre sono sufficientemente caratterizzate dalle preesistenti affezioni costituzionali.

Per provare che l' ulcera in questione procede da un veleno morboso specifico, e che dapprincipio è sempre strettamente locale, l' autore riporta una circostanza a lui medesimo avvenuta, ed è, che mentre stava esaminando il moncone di un infermo che era perito della malattia, essendosi leggermente ferito un dito, gli avvenne di tosto provare alla parte offesa quel senso particolare di morsicatura;

e di vedersi nascere la bollicella caratteristica della malattia, con susseguente irritamento generale, che si lasciarono vincere interamente ed unicamente coll' uso ripetuto del caustico. Il dottor *Blackadder* aggiunge, che sebbene antecedentemente avesse avuto a soffrir più volte degli ulceri dolorosi, per materia « di corpi putridi od altrimenti nocivi » andata a contatto di qualche abrasione o ferita a lui accidentalmente avvenuta; gli ulceri che ne seguirono, quantunque sempre assai tediosi, e talvolta di non facile guarigione, « non presentarono però mai la più picciola analogia, nè mai furono così ostinati » come quelli di cui si discorre. Per dimostrar poi che la *phagedæna gangrenosa* è piuttosto malattia di contagio che d' infezione, l' autore collocò tre infermi con ferite munde, alternativamente tra tre altri infermi gravemente attaccati dalla malattia; ed essendosi avuta l' avvertenza di non mai usare pei primi nè spugne, nè filaciche, nè stromenti, ed altri oggetti di medicazione che venivano impiegati per la cura de' secondi, « nessuna di quelle ferite prese l' azione morbosa particolare a questa malattia, nè incontrò impedimento nel processo di rammarginamento. »

Le indicazioni per la cura della *phagedæna gangrænosa* appariscono sufficentemente dalla dottrina dell' autore circa la sua origine. Esse sono, primo, di distruggere l' azione morbosa nella piaga; e in secondo luogo, di regolare la reazione del sistema. Si è già detto che *Blackadder* fu il primo a suggerire l' uso esterno della soluzione arsenicale; egli dice di non averne veduto cattivi effetti che

in un solo caso, ed aggiunge che anco in questo caso, dove venne impiegata con poco discernimento, rimase dubbioso se avea ad attribuire la susseguita affezione nervosa, alla soluzione arsenicale o ad altra cagione. La nettezza è da aversi in grandissimo conto, tanto per la cura di quest' ulcera, come d' ogni altra specie. In qualche caso può convenire l' applicazione di una debole soluzione di sotto-carbonato di potassa. Purgata la piaga, conviene coprirla con uno strato sottile di fine filaciche, riempiendone dolcemente tutte le concavità. — Se non ostante questi mezzi, venisse a formarsi un' escara, gioverà assistere la natura in distaccarla. A questo fine l' autore raccomanda l' uso di un unguento composto di parti eguali d' olio di trementina e unguento giallo resinoso, ovvero di tre parti di trementina di Venezia e una del predetto unguento resinoso; spalmata di quest' unguento la superficie della piaga, si copre questa con filaticcio, o con pannolino, ovvero con pappa di semi di lino. Distaccata l' escara, si può continuare lo stesso unguento con una piccola proporzione di sotto-acetato di rame, e sopra le filaciche sulle quali si sparge, l' autore raccomanda di collocare una compressa di molle panno lano, soffregata con sapone, e quindi una fascia per mantenere una pressione uniforme sulle parti; tutto il membro si dovrà in appresso fermamente fasciare. L' autore disapprova l' amputazione ne' casi sfavorevoli, dicendo che la malattia il più delle volte ritorna dopo l' operazione, nel qual caso, non è in poter nostro, come nell' applicazione dell' arsenico, di ripetere il processo curativo.

Rispetto alla cura dell' affezione costituzionale, il dottor *Blackadder* raccomanda il metodo antiflogistico quando sia richiesto dal grado dell' eccitamento, non escluso il salasso, a norma del bisogno. Se l' infermo è debole, converrà sorregger le forze con una dieta appropriata, col vino e con altri opportuni medicamenti. La china e l' oppio possono essere utili in casi particolari; ma non si vogliono mai prescrivere indeterminatamente, siccome da alcuni si consiglia.

Non possiamo dilungarci altrettanto nella considerazione della seconda parte di questo Trattato, dove l'autore comincia dal condannare i moderni pel niun conto in che tengono gli antichi scrittori, dai quali, a suo dire, possiamo attignere utili cose assai più che l' orgoglio e il carattere superficiale de' moderni sembra inclinato ad accordare. *Blackadder* riporta molte citazioni di antichi scrittori, per mostrare che in que' tempi si aveano più cognizioni intorno alla natura e metodo curativo della *phagedæna gangrænosa* che non si hanno ai tempi recenti. A nostro giudizio però l'autore sembra non essere riuscito a persuaderci che gli antichi descrivessero la malattia in questione qual morbo *sui generis*. La descrizione lasciataci da *Avicenna* dell' ulcera nella quale *putrefactio est præter corrosionem*, sembra più d' ogni altra approssimarsi ai caratteri distintivi della piaga cancrenosa; nelle diverse descrizioni, tuttavia, gli antichi autori, almeno la maggior parte, sembrano parlare di qualche condizione che può accidentalmente sopravvenire alle ferite od ulcere comuni, piuttosto che di una malattia specifica di regolare procedimento.

Nel secondo capitolo di questa seconda parte del Trattato, l'autore enumera molti moderni scrittori che hanno parlato di questa malattia, commentando principalmente *Delpech*, il quale, con *Pouteau*, si è mostrato fautore del cauterio attuale.

Nell'*Appendice*, il dottor *Blackadder* discute l'opinione sulla cancrena d'ospedale del sig. *Hennen*, il quale differisce *toto cœlo* dal nostro autore, tanto rispetto alla cura locale che generale della malattia; poichè, mentre l'ultimo confida principalmente nei rimedi locali, il sig. *Hennen* dice essere « un oggetto più importante del distacco dell'escara, il trasporto dell'infermo in una sala ben ventilata e separata. »

Osservazioni sugli ospedali, e particolarmente sugli Istituti dei pazzi in Inghilterra e Scozia; del prof. SCHWEIGGER *di Königsberga.*

(*Journal der practischen Heilkunde von C. W. Hufeland, und I. C. F. Harles.*)

(*Seguito della pag. 378 del vol. antecedente*).

Premesse queste osservazioni passo attualmente alla descrizione del grande e più bello spedale dei pazzi, che ebbi occasione di vedere, intendo parlare del *Lunatic Asylum* in Glasgow. Anche questo istituto, del pari che tante altre opere degne d'ammirazione, in Inghilterra, venne unicamente fondato da private persone che lo mantengono e ne dirigono gli affari. Nella descrizione della fabbrica mi riporterò al disegno che si trova aggiunto alla prelezione (1) letta dall' architetto signor *Stark* in un' adunanza della società, che si era formata per contribuire alla fondazione di una casa per i pazzi.

---

(1) *Questa istruzione porta per titolo : Remarks on the construction of public hospitals for the cure of mental derangement : read to a committeés of inhabitants of the city of Glasgow, appointed to receive plans with a view to that object; by* William Stark *architect. Glasgow*, 1810.

I principali punti di vista dai quali partì il sig. *Stark* furono

1. Che i pazzi venissero separati in ragione del sesso, del grado della malattia e della diversa condizione.

2. Che per riuscire colla maggior perfezione in simile separazione, ogni mezzo conducente alla guarigione avesse ad essere replicato in ogni divisione, e variamente disposto secondo gli ammalati che debbono abitarla, ritenendo ancora che le stanze debbano essere in tal maniera disposte, che ciascuna divisione resti invisibile alle altre.

3. Che da un punto centrale a tutte le divisioni siavi un facile accesso e possa ciascuna di esse essere compiutamente sorvegliata ad ogni bisogno. Che l' economo, lo speziale, i chirurgi, gli infermieri abbiano nell' istesso tempo in questo punto centrale la loro determinata abitazione.

Ad oggetto di potere adempire a tutte queste condizioni parve non vi fosse cosa più conveniente di una fabbrica ottangolare, la quale contenesse tutto ciò che è necessario per il mantenimento, e per la cura degli ammalati, disponendo le abitazioni per i pazzi, come in quattro ale, le quali a guisa di raggi si dipartissero dal punto principale della fabbrica, e ciascuna di esse da amendue i lati avesse un cortile e un giardino. Conformemente a questo piano vennero collocate sotto terra le stanze appartenenti all' economia e propriamente sotto la parte di mezzo della fabbrica ottangolare, la quale unitamente alle ale è fabbricata a tre piani. Il centro della fabbrica principale è occupato dalla scala, me-

diante la quale si perviene in amendue i piani superiori ad una galleria di dove si va nelle quattro ale. Ai due lati di ciascun ingresso vi sono nella parte principale della fabbrica due camere, una delle quali destinata per l' infermiere, e vicino a questa l' altra riserbata per sala d' adunanza degli ammalati in tempo di giorno. Le stanze degli infermieri sono collocate due a due dirimpetto l' una all'altra, e comunicano ancora ad una grande stanza, acciocchè gli infermieri di due divisioni si possano a vicenda facilmente ajutare, e al bisogno essere diminuiti di numero. Tra le sale di adunanza si è lasciato un corridojo che serve ad illuminare la galleria. In conseguenza ciascuno dei tre piani della fabbrica principale contiene quattro stanze di adunanza per gli ammalati, e due altre grandi stanze per gli assistenti.

Due di queste ale sono destinate per i pazzi spettanti alla classe del popolo fornito di educazione, due altre per la gente ordinaria. In amendue le divisioni, un' ala contiene gli uomini, l'altra le donne, disposte in modo che le due ale per un sesso stanno rimpetto alle due ali dell' altro: in mezzo ad esse da una metà della fabbrica sonovi le stanze degli assistenti uomini, dall'altra metà quella delle assistenti donne.

Ciascuna delle ale ha una sola serie di stanze, lungo uno dei lati, servendo l' altra a guisa di corridojo, e per uscita al cortile ed al giardino. Le stanze per i pazzi appartenenti alla classe educata sono più grandi e sì vaste quanto può comportarlo lo stato degli ammalati; possono essere

pure fornite della maggiore comodità, ed abbellite altresì con buon gusto quelle destinate ai convalescenti. Tali stanze sono costrutte in modo, che altre servono per comodo d'una persona ed altre per due insieme unite.

Ciascun'ala ha un certo risalto da ambo i lati ad oggetto di guadagnare maggiore spazio per le grandi stanze, senza dover ingrandire la fabbrica ottangolare, o privare questa della necessaria luce. Il ristringimento delle ali nelle loro estremità procura inoltre il vantaggio, che dal centro possono essere costrutti dei muri sino alla grande cinta, che circonda l'intera casa dei pazzi. In tal maniera risulta all'estremità di ciascun'ala uno spazio, il quale al pari delle anguste stanze più rimote, può utilmente servire per i pazzi molto inquieti.

Il piano inferiore viene assegnato agli incurabili, ai furiosi ed ai maniaci. Anzi per questi ultimi trovasi all'estremità di ciascun'ala in particolare un piano di più alta costruzione che viene a stare nel cortile tra i menzionati muri *b*). Pei pazzi, del piano inferiore che possono godere una certa libertà, serve lo spazio del cortile, nel quale essi pervengono per mezzo della porta *y*). Le finestre di questa divisione sono collocate ad un grado di altezza tale che gli ammalati non possono in alcun modo di per sè stessi arrivarvi.

Il piano di mezzo viene occupato dai convalescenti. Le finestre delle loro stanze da letto non sono di tanta altezza; da esse si scoprono i giardini destinati al di loro passeggio. Tali finestre possono ancora, secondo la diversa condizione degli ammalati, es-

sere chiuse per mezzo di gelosie. Nel corridojo poi le finestre sono poste più in alto per diminuire la vista dei giardini ai maniaci. La scala *x*) conduce nei giardini.

Nel piano superiore dimorano i quieti mentecatti. Le finestre delle loro stanze sono situate tanto alto da non vedere i giardini dei convalescenti; potendo d' altronde essere da quegli osservati; ma le finestre del corridojo non impediscono la vista dei giardini destinati per questi ammalati, ai quali essi si portano per mezzo della scala *v*).

Ad oggetto di riservare giardini per ogni divisione de' due sessi, la fabbrica di mezzo venne circondata da un muro di cinta tra le ale, dal mezzo del qual muro tra ogni doppia serie di ale si stacca un muro che va a congiungersi col muro di cinta più esterno. In questa maniera emergono otto spazj, due fra due ale. Ciascuno di questi spazj ha una cinta, al di dentro della quale avvi parimenti disposto un giardino. I giardini poi dei convalescenti trovansi collocati a due a due l'uno rimpetto all' altro, e nella stessa maniera sono posti quelli dei maniaci. Tutto è bastantemente separato e disposto, che nessuna divisione può chiaramente intendere quanto succede nell' altra. Lo spazio in mezzo a' giardini serve da un lato ad uso d' ingresso nella porzione centrale della fabbrica, e quello spazio che rimane fra il doppio muro potrebbe essere con vantaggio impiegato per l' economica amministrazione.

Ad oggetto che i muri di cinta non impediscano il libero corso dell' aria, il pian terreno della parte

centrale della fabbrica è disposto in pendìo, di maniera che l' intera casa sta come sopra di una piccola eminenza. Le stanze si riscaldano per mezzo di tubi, i quali sortendo da particolari stufe, diffondono nelle medesime il necessario calore.

I vantaggi della mentovata istituzione per il dovuto trattamento dei pazzi, specialmente rispetto alla loro cura psicologica, si fanno manifesti di per sè stessi, riuscendo in tal modo assai facile al medico il separare gli ammalati secondo il bisogno. Non poco interessante è altresì il potersi con questa forma di costruzione ingrandire ogni divisione col prolungamento dell' ala senza che nasca grande disturbo nella casa medesima.

Comunque ottima ritenga del resto questa forma di costruzione delle case dei pazzi, non sono tuttavia d'opinione che sulla fabbrica esistente in Glasgow non si possano fare alcuni essenziali rilievi ed obbjezioni.

Erasi discostato dal piano dell' architetto rispetto allo spartimento de' pazzi, e nella divisione destinata ai malati della classe agiata si era diversamente mobiliato ogni piano collo scopo di dare migliori stanze a quelli che pagano di più. Il prezzo per il totale mantenimento d' un pazzo era fissato da una ghinea e mezza a due, o due mezza per ogni settimana. Quest' ordinamento fa sì che vengano a trovarsi insieme in una divisione pazzi di diversa specie, il che dà luogo facilmente ad inconvenienti, segnatamente quando il medico stima conveniente di chiudere per qualche tempo in una cattiva stanza un individuo agiato, divenuto, per esem-

pio, pazzo per esuberanza d'orgoglio. La determinazione presa di separare gli ammalati in ragione del grado della loro coltura, deve essere del tutto abbandonata, poichè oro ed educazione non sono la stessa cosa; oltre di ciò in una città mercantile, dove s' incontra frequentemente la pazzia per la perdita delle ricchezze, l' uomo anche il più ben educato, può per la citata disposizione, se non è in grado di pagare quanto è stabilito, esser costretto a stare in una abitazione niente ad esso confacente.

Allorquando visitai quest' istituto, trovavasi già da dieci mesi aperto; e nella casa destinata a cento ammalati all' incirca, eravi spazio superfluo; nè molto sensibili scorgevansi i difetti dell' ordinamento superiormente ricordato. Nella lodevole liberalità con cui venne fondato l'istituto, non può avervi dubbio che si preferirà la distribuzione degli ammalati proposta dal sig. *Stark*, sì tosto che saranno avvertiti i difetti della distribuzione attuale.

Essendo la casa distinta in tre piani, diventa incomoda per la parte economica, ed aumenta la difficoltà della sorveglianza de' malati al piano superiore; e se avvenga che all' improvviso qualcuno sia sopraffatto da furioso delirio, non senza gran pena, e grande strepito, il malato può essere recato nel piano inferiore. Finalmente senza una soverchia restrizione de' pazzi, dove l' ospizio è a tre piani non si può evitare che non veggano almeno i convalescenti di altra condizione e di altro sesso.

Ella è cosa irregolare che i convalescenti debbano abitare il piano di mezzo; in conseguenza di che

essendo i mentecatti situati disotto, e disopra, possono a quelli derivare frequenti disturbi. Che quivi non vengano tradotti quei pazzi, che per la loro guarigione stanno nel mezzo, ed in caso di recidiva debbono essere traslocati nella divisione più inferiore, non può procedere se non da ciò, che in Inghilterra si stima più decoroso per gli agiati di abitare il secondo, più che il terzo piano.

Molti desidererebbero certamente che oltre alle stanze destinate di soggiorno ai pazzi in tempo di giorno, e di sala per mangiare, altre ve ne fossero disposte per lavorare o per leggere, e da cui poter tener lontani i pazzi ammalati. In riguardo all' occupare i pazzi, sembrami in generale aversi una maggior attenzione nelle case dei pazzi in Francia che in Inghilterra, specialmente nella *Salpetriere*, a *Charenton* e nella casa del sig. *Esquirol*, su di che nella mia descrizione degli istituti destinati agli ammalati, ed ai poveri di Parigi ho dato ulteriori ragguagli. Gl' Inglesi al contrario si giovano di più delle religiose impressioni, mantenendosi in alcune case dei pazzi, come in tutti li restanti ospedali, il servizio divino.

Parrà superfluo che in ogni ala siano fabbricate delle stanze destinate pei maniaci, ciò che aumenta senza alcun bisogno le spese del futuro ingrandimento della fabbrica. Gli ammalati soltanto, che si trovassero incomodati dal trovarsi in certe compagnie, sia per effetto de' sentimenti istillati dalla ricevuta educazione, o per abitudine di altre conversazioni, sono regolarmente da separarsi. In generale la separazione secondo la condizione dell'am-

malato, non è assoluta; ma deve essere rimessa al giudizio del medico, purchè la casa sia in ogni parte disposta con filantropia; togliendosi a lui la libertà di operare secondo la propria persuasione, gli vien tolto uno dei più efficaci mezzi curativi. Difficilmente però un medico farà trasportare i maniaci in quell' ala, in cui trovansi i convalescenti appartenenti alla classe educata del popolo. Due motivi pertanto possono aver introdotto l' ordinamento di sopra ricordato; lo scopo di interessare un gran pubblico a favore dell' istituto, e il pensiero, che dove i maniaci sono molto distribuiti, è più picciolo il fracasso, e meno difficoltà s' incontra a separarli ove fia d' uopo.

Essendo le stanze per l'economia, la spezieria ec., disposte sotto terra, risultano egualmente non pochi incomodi, oltre di essere tali abitazioni per lo più umide, e non abbastanza illuminate.

Preferirei uno spedale de' pazzi fabbricato secondo questo piano se fosse alto solamente di due piani, o meglio, se non avesse che un piano solo, e dove ogni ala si prolungasse tant' oltre, quanto importa il secondo, e quanto è necessario pei magazzini e per le stanze particolari, nelle quali collocare i pazzi, in ragione della loro malattia ed educazione. Due ale sarebbero sufficienti pei maniaci e pei furiosi di ambedue i sessi. È chiaro per sè stesso, che quelli, che occupano uno stato di mezzo fra i maniaci ed i pazzi quieti (strepitanti), abbiano ad essere separati secondo il parere del medico, ed in ragione del grado e forma del delirio, come pure secondo la condizione, ma non sembra in alcun

modo necessario, che siano da fabbricarsi quattro ale. Disponendo diversamente le singole divisioni, o il secondo piano, si può a sufficienza provvedere ad ogni bisogno.

Per i convalescenti, e per quei pazzi divenuti quieti sono da fabbricarsi al contrario quattro ale di giusta proporzione, due delle quali per ricovero di individui forniti di sufficiente educazione, e le altre due a comodo della gente ordinaria; le prime per gli uomini, e le altre per le donne. Avendo ciascuna di queste ale in amendue le parti convenienti giardini, riesce cosa altrettanto facile, secondo la fabbrica disegnata da *Stark*, il tenere compiutamente separati i convalescenti ed i pazzi resi tranquilli.

Gli incurabili poi sarebbero da tollerarsi tra gli altri, in ragione del grado della malattia e della educazione, in parte come infermieri, e soltanto in caso di imbecillità o di epilessia sarà meglio trasferirli in un istituto conveniente. La riunione dei pazzi appartenenti tanto alla classe educata, quanto all' ordinaria del popolo in un sol luogo, non contribuisce soltanto al migliore mantenimento dell' ospizio, ma ben anche favorisce la cura di amendue le classi.

Una fabbrica di questo genere avrebbe sei ale, come appare dall' annesso disegno (Fig. 2), con due piani grandi invece di un terzo, onde avere lo stesso spazio, come nell'ospizio di Glasgow. Il prolungare le ale di tanto, quanto ammonta il secondo piano, ha senza dubbio i suoi grandi incomodi, in parte per l' economia, in parte perchè si dovrebbe tradurre per i giardini loro destinati nella parte

principale della fabbrica, gli ammalati delle più lontane divisioni, ogni volta che dovessero venire trasportati in altre ale; questa distribuzione sarebbe tuttavia da anteporsi alla costruzione di più ale, colle quali o la parte centrale della fabbrica vien ad essere troppo grande, o troppo oscura.

Finalmente potrebbe essere cosa conveniente, invece di collocare sotto terra le stanze per l'economia, di costruire piuttosto un'ala a ciò esclusivamente destinata, e spartire i pazzi in modo che fra gli uomini e le donne appartenenti alla classe superiore del popolo, abbiavi un'ala pei pazzi della classe inferiore, affinchè, nel vedersi o sentirsi casualmente l'un l'altro, non nasca troppo facilmente il desiderio di abboccarsi più da vicino.

Del rimanente non mancarono progetti di stabilimenti per uso de' pazzi, promossi, come il presente, dal piano del sig. *Stark.* Allorchè due anni sono il parlamento propose di far esaminare le case de' pazzi, nelle quali, e specialmente nel *new Bethlem Hospital* di Londra, osservavansi molti difetti ed abusi; non pochi architetti presentarono dei disegni per la formazione di siffatti istituti, modellati più o meno secondo il piano di *Stark*, e che furono pubblicati unitamente al protocollo ed al ragguaglio presentato dal comitato alla camera bassa (1).

---

(1) Report from the committee of the house of Commons on madhouses in England 1816 4.° *A questo è aggiunto il piano dell' architetto per la costruzione della nuova casa dei pazzi, unitamente*

Nominatamente distinto ritrovasi il disegno d' una fabbrica (Tav. 2) con sei ale, una delle quali è disposta per la parte economica, mentre le altre contengono da ambedue i lati delle stanze destinate pei pazzi, ed un corridojo che scorre nel mezzo, lungo tutta l' ala. La casa è fatta a tre piani. Un altro disegno rappresenta due fabbriche, ciascuna con quattro ale. Un fabbricato per l' economia serve per unirle, poichè da ambo i lati sta in connessione con una delle ale. La casa non ha che un solo piano, ma per l' economia, sembra, a cagione della sua grande estensione, assai incomoda. Un altro disegno rappresenta un fabbricato per l' economia, a ciascuno dei due lati avvi costrutta in linea paralella un' ala. Dal lato posteriore del fabbricato di mezzo, partono ad angolo retto due altre ale, paralelle in conseguenza le une alle altre.

Mi resta da ricordare il *New Bethlem Hospital* di Londra che venne da pochi anni costrutto, es-

---

al disegno del New Bethlem Hospital. *Essendo stati unicamente stampati tanti esemplari quanti sono i membri del parlamento, così furono di nuovo ristampati e presentati al protocollo dell' istituto da essi amministrato. La ristampa porta per titolo:* « Reports together with the minutes of evidence from the committee for better regulations of madhouses in England, arranged by *J. B. Sharpe.* London, 1815. „ *I piani degli architetti sono in questa nuova ristampa ommessi, egualmente che il disegno del* New Bethlem Hospital.

sendo stato demolito il vecchio, che per vetustà era divenuto inservibile. I difetti riscontrati in questo spedale dal comitato della camera bassa del parlamento, e la destituzione per conseguenza del medico e dello speziale del luogo, attirarono la generale attenzione sopra questa casa dei pazzi. Io stesso vidi quell' istituto poco dopo che era stato perfezionato il suo andamento, in compagnia del dott. *Lawrence* assai esperto nell' anatomia comparata, il quale era addetto all' ospedale in qualità di chirurgo.

L' ospizio è situato in una strada mediocremente frequentata. Esso è costrutto in una sola linea della capacità di trecento ammalati all' incirca, ma in allora duecento soltanto erano contenuti nel medesimo. Tutti gli ammalati sono per lo più di bassa condizione, e gli uomini a preferenza marinari e soldati.

Nella parte centrale della fabbrica sonovi le stanze assegnate all' economia, ed all' amministrazione: da una metà abitano gli uomini, e dall'altra le donne. Ciascuna di queste divisioni ha tre piani. Al piano terreno vi sono i maniaci ed i susurroni: il primo e secondo piano è destinato ai convalescenti, e ai pazzi quieti. Come nello spedale di san Luca, altro grande stabilimento de' pazzi in Londra, così in questo i convalescenti e i pazzi quieti non possono che imperfettamente venir separati. Agli incurabili è destinato il terzo piano. Ciascuno è composto da una lunga galleria, lungo la quale sono le rispettive abitazioni; da molte delle quali si può guardare nella strada, da cui l' ospizio de' pazzi è diviso sol-

tanto per mezzo del cortile, e di un cancello di ferro. Le stanze sono riscaldate col mezzo del vapore. In ciascuna avvi un serbatojo di ferro piramidale, alla cui base si apre il tubo che conduce il vapore, mentre dalla punta esce per un altro tubo, che lo conduce altrove: anco nella cucina e nella stanza del buoato, i vasi sono riscaldati per mezzo del vapore. Cosa sommamente lodevole, è la vicina fabbrica disposta per quei pazzi che in istato di alienazione hanno commesso dei delitti.

L'accettazione e l' uscita de' malati si effettua per la porta di mezzo che conduce ad un vago spazioso ingresso. In esso erano collocate da amendue le parti due statue di un lavoro assai fino state già innalzate nel vecchio spedalë di *Bethlem*, una delle quali rappresenta un malinconico disteso sul terreno e l' altra un maniaco incatenato nel proprio letto. La situazione di queste statue poteva essere scelta più giudiziosamente.

Nell' ospizio de' pazzi di *Liverpool* vidi assai opportunamente disposte le lettiere pei maniaci, i quali riposano sopra pagliaricci. Il pavimento cioè inclina da amendue le estremità un poco obbliquamente verso il mezzo, ove apresi un canaletto, che riceve l' orina, che va depositarsi in una conserva. Del rimanente questo istituto ha nulla di particolare e distinto, ed anzi è situato pressochè nel centro della città. Nulladimeno *Liverpool* possiede eccellenti istituti di altro genere, che ebbero origine dalla liberalità e dal patriottismo de' suoi concittadini.

Con molta attività si lavorava in Edinburgo all' ingrandimento ed alla perfezione dell' ospizio dei pazzi, a cui sovrintendeva con zelo particolare il professore *Duncan*, seniore. Si sperava di poter impiegare per questo stabilimento una somma di danaro legata per testamento sino dall'anno 1759 per altro istituto di beneficenza. I curatori nominati dal defunto aveano destinato il danaro per l' erezione d' una casa di trovatelli, senza però edificarla; e nominarono successivamente dei curatori diversi da quelli che sembrava desiderare il testamento. Da ciò insorse una lite, che ha finora impedito l'impiego della somma legata.

Assai volentieri avrei desiderato di poter aggiungere alle presenti notizie una tabella che avesse rappresentato la proporzione dei guariti cogli incurabili, paragonata tra gli ospizj dei pazzi di Germania, Francia, Inghilterra ed Italia; ma mi mancano le precise notizie a ciò occorrenti, siccome in parte mi mancano le cognizioni locali per ottenere un soddisfacente risultato. In generale però i medici inglesi sono più felici degli altri nella cura dei pazzi. La regolata maniera di vivere e l' anticipata assuefazione ad una determinata occupazione, non che al rispetto delle leggi, contribuisce forse a favorir la cura dei pazzi inglesi, assai più che la vivacità connaturale della più parte de' Francesi, che rende loro necessaria una incessante variata occupazione; e deve perciò ai medici francesi accrescere le difficoltà della cura. Da più anni deve però esser cresciuto il numero de' melanconici e dei pazzi per idee di falsa religione, e che sono generalmente

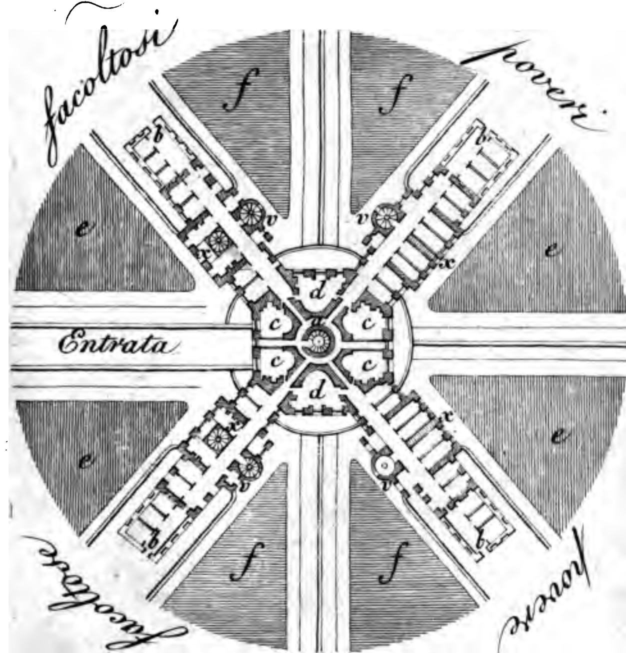
incurabili. Nè ciò deve recar meraviglia, avendo la tenebrosa setta dei metodisti acquistato maggior numero di partigiani.

Negli spedali dei pazzi d'Inghiltera, Francia ed Italia, i malati presentano un singolare contrasto; dappoichè ne' pazzi pure si legge espresso il rispettivo carattere nazionale. La più parte in Inghilterra è infatti di pazzia tranquilla. Freddi verso gli stranieri, mostrano nel discorso una certa quale fermezza, ed amanti della solitudine, stanno tranquillamente seduti, o passeggiano con certa gravità; tale è il dominante carattere e tratto dei pazzi inglesi. Tutto al contrario osservasi nelle case dei pazzi in Francia, i quali non solamente si accostano agli stranieri, ma si studiano di loro riuscire interessanti col garbo e collo spirito, sono generalmente verbosi e a poco a poco si fanno vieppiù strepitanti. Una calma diversa regna nelle case de' pazzi in Italia, siccome me ne son potuto assicurare segnatamente a Firenze, dove visitai l'istituto dei pazzi a sera, poichè in questo tempo si aumentano ordinariamente i parossismi. La serietà e la fierezza si veggono in questi ospizj alternare con grande vivacità, ma nell'istesso tempo, e non di raro con grande astuzia e ricercata malizia.

Io termino con aggiungere, che molti ospedali in Inghilterra sono assai profittevoli per la istruzione dei medici e dei chirurgi, e specialmente in Londra per le interessanti lezioni che si danno dai medici e dai chirurgi di quegli istituti, il cui maggior numero sono da riguardarsi, come altrettante accademie di medicina: ordinamento per l'Inghil-

terra tanto più necessario, quanto che i professori delle pubbliche Università, non danno lezioni che sei settimane l'anno; il che, avuto riguardo alla estensione delle scienze nei tempi nostri, non sarà da nessuno ritenuto sufficiente per dare a ciascuna il necessario sviluppo.

Malati - uomini



Malati - donne

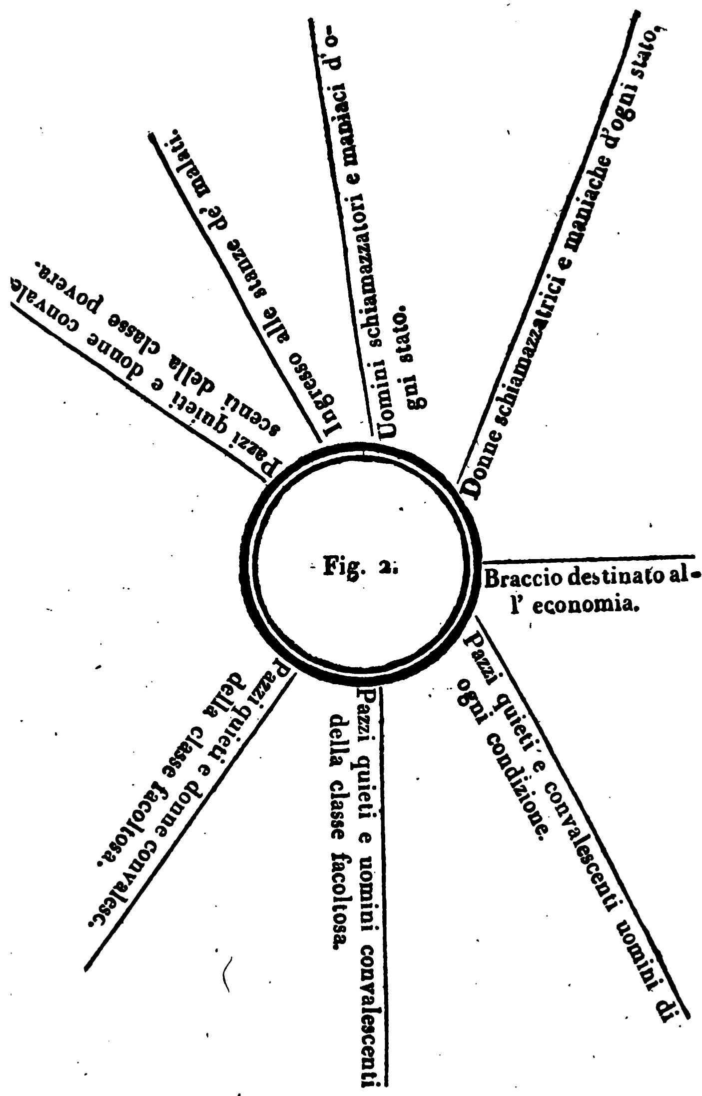


Fig. 2.

Ingresso alle sale dell' economia.

Osservazioni sopra il nuovo metodo inglese di curare le malattie veneree senza mercurio; del prof. HUFELAND.

(*Journ. der pract. Heilkunde. Januar.* 1819.)

Non è la prima volta che siasi tentato di curare la sifilide senza mercurio; il che certamente sarebbe di grandissimo vantaggio: poichè la cura col mercurio è sempre un avvelenamento qualche volta peggiore del primo. I più antichi di tutti i rimedj furono il legno di Guaiaco e la radice di salsaparilla. Nè v'ha dubbio che con essi siensi guariti e tuttavia si guariscano molti sifilitici; ed anzi confesso, che per le malattie veneree inveterate, e divenute costituzionali, non conosco rimedio migliore di un continuato, ed abbondante uso di salsaparilla. Trent'anni fa credevano gli Inglesi d'aver trovato un succedaneo al mercurio nell'oppio; dandone in dose straordinaria guarivano i sintomi, ma non la malattia, la quale alla fine ricompariva. Lo stesso è addivenuto degli acidi muriatico e nitrico, dell'ammoniaca, dell'*Astragalus escapus*, della *Carex arenaria*; i quali curando i sintomi del male, si mantennero per qualche tempo in celebrità; se non che non andò guari a scoprirsi che essi veramente guarita non avevano la malattia, la quale più o meno presto, sotto diverse forme ricompariva, non lasciandosi vincere altrimenti che col mer-

curio. Le quali cose fecero sì che questi surrogati venissero posti con ragione nella classe di que' rimedi, che dopo un uso conveniente di mercurio valevano a togliere gli avanzi, o le trasformazioni della malattia.

Con tutto ciò, l'opinione che la sifilide sia curabile senza mercurio, è ora di nuovo divenuto argomento delle mediche investigazioni degli Inglesi, e segnatamente del celebre *Thomson*, di Edinburgo, il quale avendo avuto parecchie occasioni di curare, e far curare da altri, negli spedali militari, i sifilitici senza adoperare mercurio, ha potuto convincersi che i sintomi primarj sì bene che i secondarj si possono effettivamente guarire senza far uso di un atimo di questo metallo. Col metodo antiflogistico, col riposo, colla positura orizzontale, e con blande applicazioni locali, egli vide svanir sempre i bubboni egualmente che i cancri.

La seguente tabella dimostra più chiaramente il risultato delle sue sperienze.

Numero de' malati con sintomi primarj. N.°	155
Tra questi, con bubboni in parte suppurati, tutti guariti . . . . „	54
Di questo numero sopravvennero sintomi secondarj *a*. . . . . „	14
Cioè ulceri alla gola *a* . . . . . . „	1
Ulceri alla gola con eruzione cutanea *a* „	2
Eruzione cutanea solamente *a* . . . . „	10
Eruzione cutanea con iritide *a* . . . . „	1

Questi sintomi secondarj svanirono tutti col metodo sopra descritto.

Noi faremo su di ciò le seguenti osservazioni.

1.° Che si possa curare i sintomi primarj dell'infezione venerea senza mercurio, è cosá già nota da lungo tempo. Non è raro di veder dei malati che si son curati dei cancri ed altri sintomi locali con acqua saturnina, vitriolo bianco o blu, e soventi con sola acqua fredda; ma non è men raro altresì di vederli dopo qualche tempo, e, talvolta dopo anni, ricomparire innanzi co' sintomi dell'infezione generale. L'esperienza non è adunque nuova.

Se si fosse tenuto registro della gran quantità di persone che giornalmente si fanno in tal modo curare in segreto, già da lungo tempo si sarebbero fatte simiglianti sperienze. Egli è però sempre apprezzabile il fatto di quanto possa il metodo antiflogistico; il che ci rimembra nello stesso tempo la cura della fame, il cui massimo grado può recar giovamento al grado massimo del male, sebbene con essa pure non si ottenga il più delle volte se non la cura de' sintomi.

2.° Crediamo e accordiamo pienamente che non a tutte le infezioni locali succeda la sifilide, ed anzi che molte di quelle circoscrivano l'azion loro localmente senza intaccare tutto l'organismo. Come in tutti i mali contagiosi, nel vajuolo, nella rogna ec., così in questo occorrono due specie d'infezione, superficiale l'una e profonda l'altra. Alla stessa maniera che nel vajuolo innestato la malattia rimane sovente totalmente locale, e localmente percorre tutti gli stadj, così, dove manchi la predisposizione all'infezione generale, può nella sifilide il morbo restarsene locale e quivi terminare senza

infettare l' organismo; fenomeno che pare dover intervenire più facilmente ove non s' impieghino rimedi topici, i quali, segnatamente se sieno della classe degli astringenti, e diseccanti, facilitano il passaggio dell' infezione locale nell' affezione generale. In altri però avviene l' opposto; la loro receptività è spesso sì grande, che la vita interna, e principalmente quella del sistema linfatico, sono tostamente attaccate dal veleno. — Come distinguere questi due casi? — Finora non abbiamo verun segno diagnostico. Il perchè, onde ovviare al pericolo dell'infezione generale, non resta altro scampo che di trattar per tempo, e l' infezione pericolosa e la non pericolosa, coll' uso interno del mercurio; tanto più che con 20 grani di calomelano dati opportunamente, si può prevenire una malattia che in appresso non si lascerà forse totalmente estirpare neppur con alcune once de' più forti rimedi mercuriali. Il pericolo è quindi troppo grande per non assoggettarsi, come nell' infezione idrofobica, anco senza necessità alla cura preservativa, piuttosto che esporsi a tanta disavventura.

Le esperienze sopra citate non altro dimostrano dunque se non che si può senza rimedi curar i sintomi dell' infezione venerea, ma non dichiarano se non sarà per manifestarsi in appresso la sifilide, ossia se il germe dell' infezione sia stato interamente distrutto; poichè, come è noto, questi sintomi sovente intervengono assai tardi. Non è gran tempo, che mi si è presentato un infermo, che con rimedi superficiali erasi guarito da un cancro, e che dopo aver goduto buona salute per ben due anni, ebbe a patire dei dolori alle ossa, e delle esostosi ec.

Preghiamo il sig. *Thomson* a rivedere di qui a un anno i suoi 115 ammalati; quando questi sieno rimasti liberi da sintomi sifilitici, senza nuova infezione, in allora riconosceremo la sua scoperta come una delle più importanti. Ma fino a che non sia pervenuto a questo risultato, non possiamo tralasciare d' invitare tutti i medici a guarantire dal pericolo dell' infezione generale la costituzione, trattando coll' uso interno del mercurio ogni infezione locale con offesa dell' epiderme.

ISTRUZIONI per uso de' medici e chirurghi incaricati di pubblico servizio negli Imperiali e Reali Stati Austriaci risguardanti le visite giudiziali de' cadaveri.

(Seguito della pag. 421 dell'antec. volume)

CAPITOLO III.

Esame speciale della bocca, del collo e della colonna vertebrale.

§ 57. Qualora si riscontrassero nelle vicinanze della colonna vertebrale degl' indizj di una pregressa violenza meccanica, si dovrà aprire anche la cavità della midolla spinale, ciò che è assai più difficile da farsi negli adulti che nei bambini. A quest' effetto collocato il cadavere col dorso rivolto all' insù, si farà il taglio della cute lungo le apofisi spinose di quelle vertebre delle quali vorranno esaminarsi le cavità, estendendolo dall' alto al basso fino all' apice delle apofisi medesime e ad ambidue i lati, di modo che possano essere levati esattamente i tegumenti co[illegible] tutti i muscoli situati tra le apofisi sp[illegible]essi trasversi. Tagliate allora le sostan[illegible] e ligamentosa che si trovano tra [illegible]e, si separeranno ad ambedue i lati [illegible] delle vertebre collo scarpello e col martello [illegible] gambe delle apofisi spinose me-

desime, portando gli stromenti alquanto obbliquamente dall' indentro all' infuori per non offendere la midolla spinale; e snudata per tal modo la membrana della midolla, verrà essa sollevata colle pinzette e spaccata colle forbici. Nei bambini che hanno meno di un anno d' età si farà questa separazione molto più facilmente con un robusto coltello e colle forbici così dette delle ossa, segnatamente se in essi la spina dorsale fosse tuttora aperta.

§ 58. Esaminando la spina vertebrale, dovrà prima osservarsi al di fuori se lungo la medesima non esistano degl' indizj di pregressa violenza, se non vi siano ferite, le quali per quanto possano sembrar piccole ed insignificanti, pure meritano sempre la maggiore attenzione; se da esse ferite non siano derivate delle echimosi, e non si riscontrino altri indizj di contusioni; se non vi siano infiammazioni, suppurazioni, punti gangrenosi, carie, e segnatamente se non esistano lussazioni o fratture delle vertebre, e in questo caso quali sieno le vertebre lussate o fratturate; se le lussazioni o le fratture siano complete od incomplete; se la presenza o la mancanza di gonfiezza, d' infiammazione, spandimento e stravaso di sangue non rendano verisimile che tali lussazioni esistessero prima della morte, o siano nate dopo di essa; se la colonna vertebrale non presenti qualche altro stato morboso, per esempio la *spina bifida*, ec. Internamente poi si osserverà se le ferite e le altre lesioni non siano arrivate alle membrane della midolla spinale, o non siano penetrate nella stessa midolla, qual profondità presentino; se non abbiano avuto luogo effusioni d' acqua, di siero,

di sangue, di marcia, dove esistano tali effusioni, e quale sia la quantità degli umori stravasati.

§ 59. Quanto alla cavità della bocca, si rileverà se la mascella inferiore non sia serrata dallo spasmo contro la mascella superiore; se non vi siano alterazioni morbose ed insolite, come infiammazioni, suppurazioni, pseudo-membrane, gangrena; se non vi si trovino dei corpi estranei solidi, come stoppa, paglia, fieno, sabbia, cenere, panni, o non vi siano degli umori, come sangue, acqua, marcia, muco, spuma, e quale sia la quantità di queste materie, determinandola a peso e a misura; se la lingua non fosse gonfia, livida, nera; se non fosse morsicata tra i denti, ferita, rivolta all' indietro, o recisa; se la glottide non fosse turata; se la epiglottide non fosse sollevata, o abbassata spasmodicamente; se i denti non fossero rotti, se le fauci non fossero prese da ulcere veneree, ec.

§ 60. Alle parti esteriori del collo dovrà osservarsi se non vi siano indizj di pregressa violenza, come ferite fatte con istromenti da taglio, e segnatamente se non vi si riscontrino delle contusioni e delle suggellazioni, come gli effetti di una compressione di una fune o di un capestro statovi applicato; dovrà osservarsi la forma e la figura di siffatte impressioni e suggellazioni, e se il capestro non si trovi ancora o tutto o in parte sul cadavere; la profondità delle suggellazioni; se i vasi del collo siano turgidi, come sogliono esserlo generalmente, e di color azzurro; o all' opposto, se flacidi e voti di sangue; se non si rilevino alterazioni morbose sulla superficie esterna del collo.

§ 61. Per poter visitare più minutamente il collo nel caso che vi sia al di fuori qualche indizio di pregressa violenza, si farà un taglio dei tegumenti, il quale cominci dal margine inferiore del mento, e continui in retta linea sulla laringe fino alla metà della fossa dello sterno, facendone in seguito un secondo a ciascun lato del mento fino agli angoli della mascella medesima, acciò siano staccati i tegumenti comuni unitamente al muscolo subcutaneo dai rimanenti muscoli, e possano essere esaminati ad ambedue i lati della laringe e della trachea così questi muscoli, quanto i nervi e i vasi sanguigni che vi stanno frammezzo e che vi sono sottoposti. I vasi più superficiali dovranno essere sempre allacciati, tagliandoli in seguito, onde possano essere esaminati gli altri vasi che vi stanno al disotto. Finalmente verranno spaccate d' un taglio retto la glandula tiroidea, la cartilagine scutiforme e la trachea fino allo sterno per esaminare la sua cavità interna. Dovendo in seguito essere osservati anche l' esofago e la cavità delle fauci, tolta la trachea, si taglieranno tutti i muscoli della superficie interna della mascella inferiore che vanno all' osso joide, unitamente alla membrana della bocca; e tratta la lingua e insieme la laringe all' insù ed in avanti, si aprirà l' esofago in tutta la sua lunghezza.

§ 62. Nell' esaminare il collo, si dovrà osservare se i muscoli quivi situati abbiano avuta parte nella lesione, e quali sieno i muscoli lesi, di quale specie sia la lesione, e in quale stato si trovino, se d' infiammazione, contusione, suppurazione e gangrena; se non siano stati offesi i grossi tronchi ner-

vosi del collo, segnatamente i nervi polmonali, i glossofaringei, il ricorrente e i gran simpatici; in qual modo e dove siano offesi; se siano stati offesi i grossi vasi sanguigni del collo, come sono i tronchi delle carotidi interne ed esterne, le arterie vertebrali, i nervi del collo interni ed esterni, e in qual modo siano offesi; se cioè siano stati troncati perfettamente, oppure se siano stati solamente feriti o contusi nelle loro membrane, ec.; se le cartilagini della laringe non siano state contuse, compresse, strette, lussate o smosse dalle loro congiunzioni; se la trachea non sia lesa in qualche modo, e quali sieno le parti offese di essa. Si farà lo stesso dell' esofago, esaminando se anch' esso sia leso, e in quali punti lo sia, se superiormente od inferiormente, se sia stato tagliato in tutto o in parte, se sia stato traforato, contuso o lacerato o schiacciato; se le ferite abbiano la loro sede anteriormente, lateralmente o posteriormente; se non si rinvengano nella laringe e nella trachea dei corpi estranei cacciativi con violenza dal di fuori, ed umori schiumosi, sanguinolenti, e in che quantità tali umori vi si trovano; finalmente se qualche parte del collo non presenti dei vizj di conformazione o qualche altro stato morboso, e se abbiano o non abbiano relazione tali vizj e tali malattie colla lesione attuale.

CAPITOLO IV.

Esame del petto.

§ 63. Nell' esame esterno del petto dovrà osservarsi prima di tutto se il torace abbia la sua regolare convessità, o non sia piano e depresso; se la cute ne sia liscia, uguale e del color naturale, o non presenti delle macchie scure, azzurre e insieme dei punti rilevati; e se facendo delle incisioni in siffatte macchie, non si riscontrino più profonde che estese sulla superficie della pelle; a che profondità arrivino, e se sotto di esse si trovi del sangue coagulato; se non vi si riscontrino ferite di punta, di taglio, di fendente, d' arme da fuoco o contusioni; se non si osservino enfisemi od altri gonfiamenti sulla volta del petto, o infiammazioni, suppurazioni, gangrene; se queste lesioni interessino soltanto i comuni tegumenti e le parti muscolari, o non penetrino eziandio nel petto; se le ferite esterne penetranti nella cavità del petto siano larghe abbastanza da lasciarvi penetrare una tal quantità d' aria, che possa impedire la distensione dei polmoni che fa l' aria atmosferica passando per la glottide nella trachea. Nei casi di ferite non penetranti dovranno nulladimeno essere nominate le parti offese, notandovi segnatamente se per avventura non fossero lesi i vasi che si trovano sotto la clavicola o nella cavità delle ascelle, e quali tra questi siano i vasi offesi; se fossero offesi i vasi intercostali, e dove; e in questo caso si dovranno indicare segnatamente quale sia la distanza dei punti delle lesioni

rispettivamente alla colonna vertebrale, e se non siano state lese le arterie mammarie esterne.

§ 64. Nei cadaveri delle donne dovrà inoltre essere esaminato se nelle mammelle e sotto di esse, segnatamente quando esse mammelle siano voluminose e pendenti, per cui ne siano coperte le parti sottoposte, non si riscontrino delle ferite, delle contusioni, delle infiammazioni, delle durezze, delle suppurazioni, delle ulcere cancerose, dei punti gangrenosi, ec. Si dovrà più diligentemente osservare se le mammelle, nei casi in cui potessero occorrere delle domande o dei dubbj di pregressa gravidanza, di parto, di deflorazione ec., siano molli e pendenti, o piene, dure e tonde; se contengano del latte, e di qual colore sia l'areola che circonda il capezzolo.

§ 65. La sezione della cavità del petto verrà fatta con un taglio retto, il quale cammini dal centro della fossa semilunare dello sterno, e termini all' apice della cartilagine ensiforme approfondandolo attraverso i tegumenti comuni fino al periostio dello sterno medesimo. Allora si farà un secondo taglio, cominciando dall' apice della cartilagine ensiforme ed estendendolo ad ambedue i lati lungo la direzione dell'attacco del diafragma fino verso il dorso, attraverso i tegumenti comuni e i muscoli del petto, non offendendo però i muscoli intercostali, di modo che vedasi allo scoperto la costa e la corrispondente cartilagine su cui sarà fatto il taglio. Finalmente si farà un terzo taglio dei tegumenti e dei muscoli, cominciando dal principio dello sterno e continuando ad ambedue i lati sulle clavicole e lungo il loro andamento fino verso l' articolazione dell' ascella.

Dopo di ciò si staccheranno da tutta la volta del petto i comuni tegumenti e insieme i muscoli sottoposti, rovesciandoli verso il dorso, acciò possano vedersi chiaramente le coste, le loro unioni colle cartilagini, e le unioni delle cartilagini collo sterno.

§ 66. Riguardo alle ossa che costituiscono la volta del petto, si osserverà se non vi esistano delle lussazioni o delle fratture, quali siano le ossa fratturate o lussate, e in qual punto lo siano; se le ossa medesime non siano morbose, e non vi si trovino carie, necrosi, esostosi, calli ec.; se nei casi di lussazione o di fratture le ossa non abbiano piegato all' indentro, per cui ne fossero rimasti offesi la pleura o gli stessi polmoni, e non sia stata danneggiata in qualche modo la midolla spinale unitamente alle sue membrane; se la cartilagine ensiforme non sia stata ossificata, o lunga fuori dell' ordinario, o piegata all' indietro alla sua estremità, e non sia divisa o acuminata, o altrimenti conformata fuori dell' ordine naturale.

§ 67. Per separare lo sterno dalle coste, si dovrà far uso del coltello per le cartilagini, col qual mezzo si taglieranno le cartilagini ad ambedue i lati dello sterno nei punti in cui si uniscono coll' estremità anteriore delle coste, ma ad una ad una e cautamente, non dirigendone la punta all' ingiù. Se le cartilagini delle coste fossero già passate qua e là allo stato di ossificazione, si dovrà ricorrere allo scalpello ed al martello. In seguito, dopo avere staccato il diafragma quanto più diligentemente sarà possibile dalle cartilagini inferiori delle coste e dalla cartilagine ensiforme, dopo aver distaccata la pleura

e la tela cellulare del mediastino dalle cartilagini inferiori delle coste e dalla cartilagine ensiforme, dopo aver distaccata la pleura e la tela cellulare del mediastino dalle cartilagini delle coste e dallo sterno, e finalmente dopo avere sciolta l' unione articolare delle clavicole e gli attacchi dei muscoli dal margine superiore dello sterno, verrà sollevato lo sterno medesimo dal basso all' alto verso la faccia del cadavere, cosicchè possa essere staccato affatto e messo da parte.

§ 68. Nell' aprire la cavità del petto dovrà osservarsi se nella cavità anteriore del mediastino non vi siano delle effusioni di sangue, di marcia, d'acqua o qualche altra morbosa alterazione. Gli umori effusi dovranno essere assorbiti con una spugna e portati fuori. Dovranno essere ben distinte queste effusioni da quelle che provengono dalle ferite delle vene suclavie, e segnatamente delle sinistre e delle vene toraciche interne dipendentemente dalla sezione. Dovrà parimente esaminarsi con attenzione la superficie posteriore o interna dello sterno, il periostio e le cartilagini, ec., notando tutto ciò che vi si rimarcasse di preternaturale. In fine dovranno esaminarsi accuratamente la vena suclavia sinistra e la glandula timo, la qual ultima è molto meno riconoscibile negli adulti che negl' individui giovani, osservando se non vi si scoprano delle lesioni o qualche altra morbosa alterazione. In seguito si verificheranno i singoli visceri contenuti nella cavità del petto.

§ 69. Visitando i polmoni, si descriverà il loro stato, se sianvi ferite, se tali ferite riguardino uno

solo od ambedue i polmoni; se ne sia interessata soltanto la superficie, o vi penetrino profondamente o fino all'inserzione dei grossi vasi polmonari. Dovrà osservarsi se siano lese le grandi arterie e le grandi vene del polmone; e quali siano le arterie o le vene ferite; se i polmoni siano aderenti alla pleura, se infiammati, suppurati, indurati, gangrenosi, contusi o lacerati, ec.; quali di siffatte alterazioni vi si riscontrino, e qual sede abbiano; se nella cavità del petto non si trovino delle effusioni di sangue fluido o coagulato, di siero, di marcia o di qualche altro umore, da cui i polmoni venissero compressi, e in che quantità vi siano effusi; se i polmoni non presentino crepature, lacerazioni, e presentandole, in qual punto si ritrovino e a quanta profondità arrivino. Dovrà essere esaminato se vi sia enfisema, congestione sanguigna dei vasi e dei polmoni, indicando il colore di questi ec.

§ 70. I polmoni, qualora non fossero aderenti alla pleura, verranno tolti fuori l'uno dopo l'altro leggermente dal loro sacco dopo di averli staccati dalla trachea e dal legamento della base alla parte posteriore. Si procurerà di rompere colle dita le loro aderenze alla pleura costale, e quando non si potesse ottenerlo premendo leggermente sui polmoni, si ricorrerà al coltello per non lacerare la superficie della loro sostanza esercitandovi troppa forza. Allora i polmoni verranno esaminati nuovamente per vedere se siano turgidi di sangue, e sierosi, e se il sangue non ridondi nel polmone destro a preferenza del sinistro, oppure inversamente se il polmone sinistro non sia più turgido di sangue del destro;

se la loro superficie sia macchiata di color rosso scuro o azzurrognolo scuro, se non sia coperta di pseudo-membrane o di una materia tenace, glutinosa. Verranno quindi tagliati in più luoghi, onde osservare se nelle loro cellule si trovino degli umori sanguinolenti, acquosi, puriformi ec., e in che quantità vi si trovino, oppure se non vi si riscontrino altre specie di alterazioni morbose, come tumori follicolari, tubercoli ec.

§ 71. Si esaminerà il pericardio internamente ed esteriormente dopo di averlo aperto colle cesoje alla superficie anteriore, cominciando dal luogo del suo attacco colle parti tendinose del diafragma, e ascendendo fin dove si addossa ai principali tronchi vascolari esistenti alla base del cuore; e si osserverà se esso sia o no aderente in qualche punto ai polmoni; se sia aderente al cuore o tutto o in parte, e quale grossezza e colore presenti; se sia offeso, e in qual modo lo sia; se vi si trovino raccolte di sangue o di siero, od una quantità non ordinaria dell' umore medesimo del pericardio; se sia infiammato, suppurato o gangrenoso, o finalmente se non manchi affatto, come fu già osservato in qualche raro caso.

§ 72. Nel cuore si dovrà esaminare primieramente se i principali tronchi vascolari si trovino in istato regolare; se in esso, e segnatamente nel ventricolo destro ed anteriore, e nella corrispondente orecchietta vi sia raccolta di sangue o fluido o coagulato; se nel cuore o ne' grossi tronchi vascolari esistano concrezioni polipose; se il cuore e i grossi vasi siano feriti in qualche punto; se vi esistano

crepature, dilatazioni preternaturali, ossificazioni, infiammazioni, suppurazioni, gangrene; di quale estensione siano le ferite del cuore e de' suoi grossi vasi; se penetrino nella loro cavità, e quali sieno queste cavità; se quindi siano stati feriti i vasi coronarj, o quali siano i vasi coronarj feriti, oppure se non sia ferita che la sostanza muscolare del cuore. Finalmente si dovrà esaminare se le esterne violenze non abbian lesi in qualche modo i nervi che vanno al cuore. Questo viscere non si scioglierà mai da' suoi attacchi se non dopo aver fatta una doppia allacciatura dei molti suoi vasi più o meno ripieni di sangue. Dovranno parimente esaminarsi i rimanenti vasi importanti della cavità del petto, in quantochè trovandosi qualche stravaso di sangue in una delle cavità del corpo, se ne dovrà sempre indagare l'origine.

§ 73. Nella cavità del petto si dovrà osservare inoltre se sia ferito il condotto toracico, e in qual modo lo sia; se una tal ferita abbia cagionata effusione di chilo nella cavità del petto; in qual luogo della cavità essa abbia luogo, e qual sia la quantità del chilo effuso; se il diafragma sia ferito, infiammato, suppurato, gangrenoso, e in qual punto di esso si presenti l'infiammazione o la suppurazione o la gangrena; se per la ferita del diafragma non siasi insinuato qualche viscere del basso ventre o in tutto o in parte nella cavità del petto, o se questo viscere trovisi incarcerato tra i margini della ferita medesima; se non siano feriti i nervi del diafragma e i rimanenti importanti nervi della cavità del petto, o non abbiano sofferto in qualche

altro modo; se l' esofago, per quel tratto che è compreso in questa cavità, abbia avuta parte nella ferita; finalmente se non siasi trovata in alcuna parte della cavità medesima o in alcuno de' suoi visceri qualche malattia o un vizio qualunque di conformazione.

§ 74. Nell' esame esterno del basso ventre dovrà rilevarsi, prima d'ogni altra cosa, se i tegumenti comuni si trovino nello stato naturale, quanto al colore ed alla levigatezza della loro superficie, giacchè succede non di rado che una esterna lesione insignificante nasconda una importante commozione interna, una contusione, una crepatura od una lacerazione dei visceri del basso ventre. Oltre perciò alle ferite propriamente dette, agli altri evidenti indizj d'interessanti lesioni e di morbose condizioni, dovranno esaminarsi e precisarsi tutte le rilevatezze e durezze non ordinarie, se siano o no circoscritte, dure, o molli, fluttuanti o elastiche, come fossero distese d'aria, quale sia la loro sede, e qual rapporto abbiano col grado di putrefazione già esistente. Dovranno inoltre esaminarsi tutte le macchie rosse, scure, livide o gialloverdi che si trovassero nei tegumenti comuni del basso ventre, la grandezza e il luogo dove si trovino; se siano o no accompagnate da gonfiamento; a quale profondità si estendono al di dentro; e se facendovi delle incisioni, non presentino suffusioni di sangue; e se non vi siano delle ferite; di quale genere esse siano; se penetrino o no; qual sede abbiano; se siano accompagnate da infiammazione, da suppurazione, da gangrena o da prolasso di visceri del basso ventre, sani o lesi. Qua-

lora si trovassero ernie o prolassi, dovrà farsi una esatta descrizione della loro sede, grandezza e natura. Dovrà pure osservarsi se negli uomini le parti genitali e le loro adjacenze non presentino alterazioni morbose o vestigi di contusioni o di altre lesioni.

§ 75. Si dovranno poi esaminare in ispecial modo le parti genitali esterne e i contorni del basso ventre nei cadaveri delle donne allorchè si trattasse di domande riguardanti verginità, gravidanza o parto pregresso. Dovrà perciò osservarsi se l' addome sia gonfio, teso, e in qual regione lo sia; se l' osservato gonfiamento sia fluttuante, elastico, duro; se in generale il basso ventre abbia una convessità corrispondente alle circostanze; se la cute ne sia floscia, increspata e fornita di rughe a forma di cicatrici; se le labbra della vulva siano distese e flaccide, tumide o gonfie, ristrette e dure, se l' imene sia ovale o semilunare, ovvero imperforata, o se in sua vece non si trovino le caruncole mirtiformi; in quale stato siano le ninfe ed il clitoride; se intiero esista il frenulo, o se sia lacerato o mancante; se il perineo non sia offeso.

§ 76. Riguardo alle parti interne della generazione, si dovrà osservare lo stato della vagina, se cioè vi si trovi o sangue, o muco, o materia puriforme; se non sia gonfia, rovesciata o procidente, lacerata, ristretta, dura e rugosa; larga, flaccida ed appianata. Dovrà esaminarsi in quale stato si trovi l' utero; se sporga nella vagina, o non sia situato in alto a non potervisi arrivare facilmente; se il collo dell' utero sia breve, molle, grosso e tumido; se la bocca sia totalmente chiusa o aperta, molle,

flaccida, gonfia o incavata; se l' apertura trasversa dell' utero sia o no cambiata in forma rotonda; se nulla si osservi di morboso nelle dette parti della generazione e delle loro adjacenze.

§ 77. Per aprire la cavità del basso ventre si taglieranno in linea retta i comuni tegumenti dalla punta della cartilagine ensiforme nella direzione della linea bianca fino all' ombilico. Ivi si volgerà il bistori dal lato sinistro facendogli descrivere una linea semicircolare intorno all' ombilico, ed indi si continuerà il taglio nuovamente in linea retta sotto l' ombilico medesimo lungo la linea bianca fino alla sinfisi del pube, tagliando cute e tela cellulare fino alla profondità della linea bianca medesima. Il taglio trasversale camminerà dalla metà della regione lombare, vale a dire tra la maggiore convessità delle cartilagini delle coste spurie e la maggior protuberanza della cresta dell' osso ilio, ad ambedue i lati, sarà continuato fin sotto all' ombilico, di modo che incontri in questo punto il primo taglio longitudinale, e penetrerà fino alla guaina del muscolo obbliquo esterno ed alla aponeurosi del muscolo retto dell' addome. Allora, presa con un uncino la linea bianca, verrà innalzata e tesa per quanto è possibile, quindi verrà tagliata unitamente al peritoneo nella direzione medesima dal primo taglio della cute, facendo parimente un taglio laterale dei muscoli del basso ventre e del peritoneo, ed estendendolo alla region lombare fin dove arriva il taglio trasversale della cute, ed usando tutta l' attenzione per non offendere i visceri sottoposti. I quattro lembi saranno rovesciati

all' indietro per quanto sarà possibile, così che l' ombilico rimanga sull' apice del lembo destro superiore, dopo che si sarà esaminato il legamento rotondo del fegato, e che sarà stato tagliato vicino all' ombilico medesimo. È manifesto che anche nell' aprire la cavità del basso ventre dovrassi avere tutta la cura di schivare col taglio le ferite che vi si trovassero, e che dovranno levarsi colla spugna quegli umori che si spandessero dipendentemente dalla sezione.

§ 78. Esaminando in generale la cavità del basso ventre, si osserverà primieramente il grado di putrefazione che avesse luogo nei visceri ivi contenuti, e qualunque deviazione dallo stato naturale dei visceri medesimi in quanto a forma, situazione e qualunque altro stato non naturale. Nell' esame delle singole parti dovrà essere particolarmente considerata la quantità più o meno grande di sangue contenuta nei loro vasi, e dovrà precisarsi se essi vasi non si trovino turgidi di sangue oltre l' ordinario, o se non siano scoloriti e voti; se nell' addome non si trovino effusioni di sangue, di marcia, d' acqua, d' orina, di chimo, di chilo, di feci o d' altri umori, dei quali poi dovrà essere indicata la quantità a peso e a misura, non che la qualità, esaminandoli eziandio chimicamente ove occorra. Saranno in seguito visitati i singoli visceri, ed in ispecie:

§ 79. L' omento ed il mesenterio, esaminando se sieno feriti, protrusi, incarcerati o lacerati, e avviluppati, e in qual modo lo sieno; se i loro grossi vasi sanguigni non prendan parte nella ferita; se

non si trovino in istato d' infiammazione, di suppurazione, di gangrena o putrefazione; se non vi si osservino alterazioni morbose; gonfiamenti, segnatamente alle glandule meseteriche, induramenti; ascessi, ec.; dopo di che si solleverà l' omento e insieme il colon trasverso, collocandoli sui rovesciati lembi superiori delle pareti dell' addome, onde poter esaminare gl' intestini. . . . . . .

§. 80. Nell' esaminare il ventricolo si osserverà se sia pieno o vuoto, e quali materie contenga; se tali sostanze debbano essere assoggettate all' analisi chimica, come velenose o sospette di veleno; quale sia la loro quantità a peso e a misura; se il ventricolo sia infiammato, suppurato o gangrenoso; se sia corroso, lacerato o ferito; e in quali punti lo sia; se la ferita sia grande o piccola, se sia accompagnata o no da contusione o da ferita dei vasi grossi del ventricolo; se la ferita ne abbia o no traforate tutte le membrane; se il ventricolo, quando fu ferito, fosse pieno o vuoto; se non vi si riscontrino dei vermi; e di quale specie essi siano; se dalle circostanze che avessero accompagnate le ferite del ventricolo non si possa conchiudere che i nervi del ventricolo e del diafragma abbiano sofferta una violenta commozione; se non si osservi uno straordinario stringimento o distendimento del ventricolo; se le sue membrane non siano ingrossate, o chiuse le sue aperture, o il ventricolo non presenti altro stato morboso; se a cagione delle ferite del ventricolo non siano seguite delle effusioni nelle cavità del basso ventre, di che qualità esse siano, e quale ne sia la quantità. . . . .

§ 81. Nell' esame degl' intestini si rileverà se siano vuoti o pieni, e quali sostanze contengano; se siano collocati nella loro ordinaria sede, se siano avviluppati tra loro, contratti spasmodicamente, infiammati, aderenti, gangrenosi, suppurati, feriti; se le ferite penetrino nella loro cavità, o ne interessino soltanto alcune membrane; se siansi trovati lacerati o tagliati intieramente, e in quali parti del tubo intestinale rilevinsi siffatte alterazioni; se la loro cavità sia ristretta in qualche punto o aderente tra le sue membrane, o all' opposto non sia dilatata straordinariamente; se siasi formato un ano artificiale; se le ferite del tubo intestinale siano semplici o complicate, con contusioni o con altre lesioni secondarie; se le ferite degl' intestini non abbiano cagionate delle effusioni nella cavità dell' addome, di qual genere siano gli umori effusi, e quale ne sia la quantità; se nel tubo intestinale o fuori di esso non si trovino dei vermi od altri fenomeni non ordinarj o morbosi. Il tubo intestinale dovrà inoltre essere spaccato in tutta la sua lunghezza al minimo sospetto di avvelenamento, estraendone tutto ciò che vi fosse contenuto, facendone un diligente esame ed osservando nello stesso tempo lo stato delle parti interne degl' intestini, come verrà esposto nel capitolo prossimo (§ 99 e seguenti).

§ 82. Quanto al fegato ed alla milza, dovrà esaminarsi se questi visceri non differiscano dallo stato loro naturale in riguardo alla tessitura, situazione, volume e consistenza, se le ferite, qualora ve ne siano, interessino soltanto la loro superficie, ovvero

se penetrino nella loro sostanza; e in questo caso a qual profondità arrivino, se i grossi vasi sanguigni e gli altri vasi siano stati offesi, e quali siano i vasi offesi. Si esaminerà lo stato del fegato e della milza in riguardo a contusioni, infiammazione, suppurazione, gangrena; se essi non siano crepati o lacerati per effetto di una violenza stata esercitata sul basso ventre, e se la lacerazione si estenda soltanto fino ai loro grossi vasi sanguigni; e se non vi siano interessati essi medesimi; specialmente poi si esaminerà se in siffatti vasi non esistesse per avventura uno stato di floscezza od altra morbosa alterazione, per cui si fossero trovati più predisposti alle crepature od alle lacerazioni.

(*Sarà continuato.*)

Prospetto clinico delle principali malattie state curate nello stabilimento de' bagni minerali; del dott. P. Paganini *in Oleggio, l'anno* 1818. — Milano, dai torchj di Gio. Pirotta, 1819.

In quest'opuscolo sono registrate ottanta storie di diverse malattie, che nel citato anno vennero curate o blandite sensibilmente nello stabilimento; di nessuna occorrendo menzione di peggioramento; cosa della quale non si maraviglierà chiunque vorrà farsi a considerare che nell'istituto del signor dott. *Paganini*, oltre a un purissimo cielo e ad una singolare amenità, gli infermi vi possono godere d'ogni maniera di bagni artificiali, di acque minerali parimenti artefatte, e di tutti que' soccorsi accessorj che la medicina sa apprestare per rendere più efficaci e più conducenti gli effetti degli uni e degli altri alle diverse indicazioni richieste dall' indole e natura diversa delle malattie. Quantunque l'istituto fosse già portato a certo grado di perfezione, il signor dott. *Paganini*, cui preme di ridurlo a pareggiare i migliori istituti d'Europa, ha per l'anno corrente aggiunto « una nuova macchina per saturar le acque del gas acido carbonico con annesso un completo apparecchio pneumatico; una più regolare ed attiva nitrificazione di terre onde ottenere liscivj nitrosi;

diversi apparati pneumato-chimici, moltiplicati magazzini di sostanze minerali per la formazione e saturazione di altre acque; raddoppiate e comode abitazioni onde alloggiare colla debita distinzione i diversi bagnanti; un maggior numero, una maggiore regolarità e proprietà de' camerini e delle vasche per i bagni, aggiuntovi il comodo di potersi bagnare nella propria stanza; addizione d' una vasca grande comune, riducibile all' ebbollizione per i bagni e per la depurazione dei fanghi; il perfezionamento delle casse a vapore secondo gli insegnamenti di *Galès* e *Darcet*, ma coll' aggiunta eziandio di un meccanismo per far caricare il vapore sopra le singole parti del corpo a diverse porzioni e gradi; la formazione di due grandi macchine a vapore colle aggiunte di *Dingler*, e con altre particolari addizioni che presentano in ogni punto del locale dei bagni il metodo facile di distribuire il calorico in tutti i luoghi ov' esso richiedesi; l'aumento de' passeggi e delle persone di servizio; un regolamento superiormente approvato ed immutabile; l' erezione di un oratorio nel centro del fabbricato; oltre molti altri comodi che desiderar si possono dai forestieri. Egli è noto che nello stabilimento vi esiste un teatro, e che vi sono giuochi ginnastici d' ogni maniera, onde i mezzi morali confortino e secondino l' effetto dei mezzi fisici nello scopo di conseguire un più felice risultato delle cure.

Risposta di F. Vasani *a ciò che lo riguarda nei Cenni del dottore* Omodei *sull' ottalmia contagiosa d'Egitto e sulla sua propagazione in Italia.* — Verona, dalla società tipografica, 1818.

Il titolo esprime sufficientemente lo scopo di questo libriccinolo, che a giudicarlo da ben due anni di tempo impiegati a comporlo, potriasi stimarlo di altissimo valore, se l' indugio frapposto a pubblicarlo non avesse servito di meschino ripiego per dare qualche apparenza di vero alle menzogne con cui dal principio alla fine è stato maravigliosamento intessuto.

Nei *Cenni sull' ottalmia d' Egitto*, il signor *Vasani* è stato dipinto e qual uomo che si era accinto a trattare un argomento da lui totalmente ignorato, e qual uomo che mentito aveva tutti i fatti concernenti l'ottalmia contagiosa che nel 1812 ha regnato nell' ospedale militare d'Ancona. Dandosi modestamente per vinto ai capi di accusa del primo genere, *Vasani* ha voluto rispondere alle accuse del secondo, ed ecco come ha proceduto all' impresa.

Nei *Cenni* con documenti autentici si è provato che *Vasani* avea mentito per la gola dicendo, alla pag. 12 del libro che porta il suo nome, che *il ministero della guerra non ha conosciuta la malattia, ch' essa si è stata diffusa perchè non cadde mai sospetto che fosse contagiosa, e perchè non le fu-*

rono applicati i provvedimenti coi quali si suole riparare agli effetti d' un male comunicabile, e che al suo arrivo in Ancona (28 gennajo 1813) l' ottalmia continuava sempre sconosciuta affatto. Vasani ora risponde, che chiunque ha fior di senno dovea capire, che per *Ministero della guerra* egli avea inteso dire *gli ufficiali di sanità di Ancona*; melansaggine che non avrebbe meritato ricordanza, se non fosse falso e falsissimo, che all' arrivo di *Vasani* in Ancona (cioè cinque mesi dopo che i provvedimenti contra il contagio erano in piena attività) gli uffiziali di sanità mantenessero tuttora, intorno alla natura dell' ottalmia, un' opinione contraria al ministero. Chi ha appena sfiorata la storia della medicina sa che abbisognarono dei secoli per venir in chiaro di certi contagi, e che rispetto all' ottalmia d' Egitto, i medici francesi, molti dagli inglesi, e tutti forse i tedeschi non s' avvidero della sua contagione, quantunque per più anni ne mirassero il suo furore. Qual colpa appor dunque agli ufficiali di sanità d'Ancona, se per qualche tempo dubbiosi restarono sulla natura d' una malattia che era per essi nuova affatto? E qual colpa apporre al Ministero della guerra, se nel contrasto d' opinione tra il medico consulente e gli uffiziali di sanità d'Ancona, scelse di far giudice il celebratissimo professore *Scarpa*? Ha forse *Vasani* contribuito in qualche menoma parte al riconoscimento della natura del male? No certo: perchè adesso è obbligato a confessare che il *Ministero avea conosciuta l' indole contagiosa della malattia, e vi avea applicati i provvedimenti coi quali si suole riparare agli effetti d' un male*

comunicabile. È cosa per verità incomprensibile, come *Vasani* sentisse bisogno di dire menzogne solenni nel 1816, per dichiararle tali alla fine del 1818.

Nel *libro sull' ottalmia* ec., *Vasani* si è lasciato sfuggire che nel 1812, *l' ottalmia ha reso da ottocento e più soldati inabili al militare servigio per le conseguenze rimaste negli organi della vista.* Coll' elenco de' soldati dichiarati inabili nella visita formale passata dall' Ispettore generale in Ancona al principio del 1813, essendosi provato nei *Cenni* che di ben oltre 1500 ottalmici avuti nel 1812, non si ebbero che 146 soldati divenuti inetti al servizio militare per vizio rimasto negli occhi; *Vasani* ora vorrebbe scolparsi da questa menzogna, dicendo che se non *erano ottocento* saranno stati alcune centinaja, anzi che furono *propriamente più di ottocento*, e ciò lo sostiene col validissimo argomento di non essersi trovato in Ancona nel 1812, poichè *Vasani* vi giunse verso il 28 di gennajo del 1813!!!

All' assertiva di *Vasani* di avere tutti felicemente guariti i 58 ottalmici da lui avuti a curare in febbrajo e marzo del 1813, si è contrapposta, nei *Cenni*, la testimonianza del signor *Rima* che in quel tempo esercitava le funzioni d' Ispettore di sanità in Ancona, mediante la quale veniva provato che ben lungi dall' aver guariti que' 58 malati; *Vasani*, lorchè fu tolto dall' ospedale degli ottalmici, avea lasciati 15 ciechi da ambidue gli occhi, e 15 da un occhio solo. Ora egli risponde, che la testimonianza di *Rima* non vale un zero a petto della sua assertiva, che dice appoggiata ai quadri statistici che ha *sotto gli occhi in Verona*, poco importandogli

che detti quadri del 1813, siano caduti nelle mani dei Napoletani, che al principio dell' anno susseguente occuparono la città d'Ancona!!! Ma quali difficoltà non s'incontrano a mantenere il falso! *Vasani* istesso confessa che fu tolto dalla cura degli ottalmici il 20 di marzo del 1813, e che ha ricevuta la lettera di partenza per Mantova nel luglio successivo. Vorrebbe egli forse darci ad intendere che quantunque restasse in Ancona, venisse a lui sostituito il signor *Fano* nell'ospedale degli ottalmici, perchè era troppo fortunato nell' esito delle cure!

Nei *Cenni* si è dimostrato, che il metodo curativo spacciato da *Vasani* come suo, era quello che praticava il prof. *Bongiovanni*, il quale avea gentilmente partecipato a *Vasani* il Rapporto in cui era descritto, e che da più mesi avea mandato al Ministero della guerra. *Vasani* pretende lavarsi da questa macchia dicendo, che il metodo da esso lui divulgato come suo non poteva esser quello del prof. *Bongiovanni*, perchè questi, *ha avuto soltanto il 10 per cento di rimasti inabili al servigio, ed egli il 50 per cento, che è il quintuplo* (!!!)

L'autore dei *Cenni* riportando il decreto ministeriale con cui *Vasani* veniva destinato, *medico provvisorio requisito* per l'ospedale d'Ancona, e la lettera del commissario ordinatore portante che *Vasani* era stato impiegato sotto gli ordini del prof. *Bongiovanni* come chirurgo ajutante provvisorio, ha giustamente tacciato il *Vasani* d'impostore per essersi usurpato il titolo di *Direttore degli ottalmici*. Or volete vedere di qual modo tenta distruggere quest' accusa? Tacendo il decreto ministeriale

a cui non era da replicare, ti riporta uno squarcio di lettera del signor *Luce*, il quale nel partecipargli l'ordine di partire per Mantova, gli ricorda che era *stato incaricato del trattamento degli ottalmici*. Molte cose potremmo dire su di questa lettera; ma lasciando da parte ogni sospetto, noteremo in primo luogo, che *Vasani* ha cominciato dal dire una menzogna qualificando commissario il sig. *Luce*, quando non era che *aggiunto*; e in secondo luogo, che quando il signor *Luce* si fosse lasciato sfuggire quelle parole, elleno non avrebbero mai dato diritto a *Vasani* di usurparsi il titolo di *Direttore*, perchè giusta i regolamenti in allora vigenti, il servizio chirurgico negli spedali militari era affidato esclusivamente al chirurgo in capo sotto i cui ordini stavano tutti gli altri chirurghi di grado inferiore. Si ommette di osservare che la lettera del sig. *Luce* manca di autenticità, perchè manca del *visto* del prof. *Bongiovanni*, che in forza de' medesimi regolamenti, come chirurgo in capo, dovea contrassegnare le lettere che dal commissariato pervenivano agli ufficiali di sanità a lui sottoposti; e si ommette pure di notare, che in quella lettera non si fa menzione del signor *Psalidi*, che faceva le funzioni di commissario ordinatore, e da cui dovea direttamente partire l'ordine a *Vasani* di trasportarsi a Mantova. Essendosi detto antecedentemente che *Vasani* venne tolto dalla cura degli ottalmici, quando non si poteva indovinare che un mese dopo avrebbe avuto una nuova destinazione; chiunque potrà facilmente persuadersi che *Vasani* era in Ancona tutt'altro che direttore degli ottalmici, e meno poi che si fosse meritato elogj per la sua condotta.

Colla testimonianza degli ufficiali di sanità d'Ancona si è dimostrato nei *Cenni*, che l'ottalmia contagiosa pervenuta a certo periodo richiedeva talvolta mutazione di metodo, e l'uso dei collirj stimolanti; e si è cercato di confermare questa verità colla esperienza di alcuni medici inglesi, francesi e tedeschi, i quali curarono ben anco l'ottalmia egiziana col solo metodo stimolante. *Vasani* che nel suo libricciuolo avea profferito l'assurdo, che l'ottalmia contagiosa vuol sempre dal principio alla fine il metodo da lui detto controstimolante, risponde alle testimonianze contrarie: *tutto ciò si risolve nel dire come tutti finora hanno creduto diversamente.* (!!!)

Vasani termina il suo libricciuolo con una *picciola appendice*, indirizzata al signor cavaliere prof. *Scarpa*, e che conferma pienamente l'indole dell'uomo che ha prestato il suo nome a mille furfanterie e a mille menzogne.

LEZIONI sull' infiammazione o dottrine generali patologico-pratiche sì mediche che chirurgiche; del dottore GIOVANNI THOMSON, *Membro della R. Società, prof. di chirurgia nel R. Collegio dei chirurghi e R. prof. di chirurgia milit. nell' Università d'Edinburgo. Traduzione dall' inglese di* BENEDETTO BAROZZI, *dottore in medicina.* — Pavia. Da Giovanni Giac. Capelli.

Quest' opera sarà divisa in cinque volumi in 12, il primo dei quali uscirà alla fine del prossimo mese di giugno. = Prezzo per gli associati lir. 2 ital. al volume; si darà una copia gratis a chi darà dodici associati.

Le associazioni si ricevono in Pavia presso il librajo Giovanni Torri, e nelle altre città presso i principali libraj.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XXXII.

Agosto 1819.

Medicina legale secondo lo spirito delle leggi civili, e penali veglianti nei Governi d'Italia; del dott. Giacomo Barzellotti, *pubblico professore di Medicina Pratica nell'Imp. e R. Università di Pisa.*

(*Seguito della pag.* 348 *dell'anteced. Vol.*)

Capitolo IV.

Questione 4.ª *Se possa simularsi o dissimularsi la fatuità; se possa accadere nelle persone abituate in questa malattia il ritorno della ragione, e come possa il perito verificarlo e sostenerlo legalmente nel foro.*

La più umiliante malattia dello spirito è senza meno la fatuità, melensagine, o stupidità, voca-

boli sinonimi, che designano quello stato che i nosologi distinguono col nome di *Amentia.* Vi sono alcuni esseri disgraziati come i Cretini delle vallate delle alpi, che nascono, vivono e muojono stupidi; altri ve ne sono che stupidi divengono per effetto di malattie, come gli epilettici, gli apopletici; altri che sono stati compresi da un improvviso timore, o quelli che hanno sofferta una malattia di contagio, quelli che hanno applicato indefessamente agli studj specialmente astratti, finalmente quelli che sono arrivati alla più grande età, ossia all' estrema vecchiezza. Distingue il chiarissimo nostro autore questa malattia in permanente e temporaria. La permanente è quella che procede da cause organiche inamovibili, insuperabili, come un vizio di struttura delle ossa del cranio, o del cervello stesso, l'idrocefalo ingenito che spesso rende stupidi i fanciulli per tutta la vita. La temporaria è quella che procede da cause accidentali, spesso removibili coi mezzi dell' arte; tale si è quella che procede da malattie acute, da insulti epilettici, apopletici, o da qualche improvvisa fortissima impressione, o passione d'animo. Finalmente sarà pure utile di distinguerla in perfetta ed imperfetta; perchè i fatui perfetti, o gli amenti non sono suscettibili di alcuna impressione, o educazione, laddove gli imperfetti possono riceverne qualcuna, ed abituarsi come gli animali a certi usi. Premesse queste distinzioni non si può disconvenire riguardo alla proposta quistione, che l' uomo furbo, o malizioso non possa fingersi stupido subito che il suo interesse lo porti ad esserlo. Un tale, od una tale può com-

mettere un delitto, e negli interrogatorj al foro, per essere assoluto dalla pena, mostrarsi affatto insensato. Incumbe perciò alle persone dell' arte il somministrare dei dati al foro, onde assicurarsi se tale fatuità esista veramente, se sia temporaria, o permanente, se completa, o incompleta. Si è detto non potersi contare sullo stato morboso del corpo dei fatui, perchè ordinariamente godono essi di buona salute, sebbene non sieno del miglior colorito; e ciò intendesi dei fatui di nascita. Ma se tale stato proceduto sia da malattie, da passioni d'animo; e che in una parola non sia simulato, il fisico del corpo più o meno se ne risente, e dai segni esterni che appariscono può il professore in qualche modo comprovarne l' esistenza. Sarà difficile, per esempio, che il fatuo epilettico, quello apopletico, la donna fatua per isterismo, per convulsioni, o per altra qualsisia cagione, non presentinò, oltre lo stato morale dell' animo loro, qualche lesione del corpo o qualche segno esterno di essa. Nei fatui per malattia acuta o contagiosa il fisico mostra tra le altre affezioni un' estrema debolezza, e se lo stato di salute del corpo ritorna, anco quello della mente progredisce in meglio fino al riacquisto della ragione, come si è osservato nelle epidemie petecchiali del 1804 e 1817. Se alla presenza, o assenza di questi segni fisici e reali si aggiungono quelle prove sul morale del fatuo, come su quello del maniaco e del melancolico prescritte dal Codice civile de' Francesi, si verrà bastantemente in cognizione se la malattia dello spirito sia reale o mentita. Se difficile cosa è di fingere la fatuità, ben

più difficile si è il volerla nascondere allora quando essa esistà. Ma una volta che sia esistita può il paziente nel corso della vita divenir sano di mente e liberarsi da questa umiliante malattia? Per rispondere adequatamenre a tal quistione giova distinguere le cause della fatuità altrove accennate. Una fatuità che si manifesta nella prima età, e senza vizj di sorta alcuna nel fisico del paziente, senza che da malattia sia derivata, senza che passioni violente l'abbiano preceduta, ma che verisimilmente da un vizio di struttura, di proprietà, o di esercizio di funzioni del sensorio derivi, può credersi sanabile nel corso della vita, e può di fatto risanare? Non è credibile, e non si può asserire che accada nè per opera di natura, nè di arte. I fatui e gli stupidi, dice *Borsieri*, chi può lusingarsi di risanarli! Più si può aggiungere, che se un imbecille in tutto il corso della vita non ha mai potuto acquistare il dono di ben giudicare, non ha per conseguenza acquistata mai l'abitudine di ben fare le percezioni delle cose, ossia il modo di formarsene le idee chiare e distinte, che sono i materiali dei giudizj e dei raziocinj; e se non ha potuto farlo in tutto il corso della sua vita, in qual maniera lo avrà fatto negli ultimi periodi, o negli estremi momenti di essa? Ognuno adunque che voglia sostenere il retto ed il giusto, dovrà convenire che siffatti lucidi intervalli non si danno, nè si possono dare in coloro, che fino dai primi anni, o dal loro nascere siano stati stupidi o fatui. Potriano darsi però, e si danno veramente dei lucidi intervalli in coloro che fatui divengono temporariamente per ef-

fetto di malattia, o di cause morbose. Cessano queste malattie, o sospese rimangono tali cause; nel primo caso la ragione ritorna colla sanità del corpo; e nel secondo riviene allorchè cessato sia il parossismo. Tanto accade negli epilettici, e qualche volta negli apopletici, e questi in tale stato di sanità dovrebbero dalla legge come sani essere considerati, e che disporre liberamente potessero delle loro cose, come delle loro persone: o che almeno se vi rimanesse qualche incertezza nella rettitudine di tutte le idee e di tutti i giudizj, o che mancassero di termini sufficienti, ed idonei per esprimere i sentimenti della loro anima, che potessero costoro amministrare almanco le cose loro coll'ajuto di un consulente giudiziario; conforme il Codice civile dei Francesi prescrive.

Capitolo V.

Questione 5.a *Se i nati sordi e muti, i sonnamboli e gli ebrj, debbansi nel foro civile e criminale come stupidi o dementi reputare.*

Le leggi privano i nati sordi e muti dei diritti civili, e parificandoli, come fanno quelle Romane, agli stupidi, ai dementi, o almanco agli impuberi, e così privandoli del beneficio del matrimonio, di disporre dei loro averi e di altri civili diritti. In compenso di queste privazioni furono dalle antiche leggi tolti dal numero dei delinquenti. I sonnamboli e gli ebrj furono dalle stesse leggi, alloraquando in tale stato si trovano, sia per gli effetti civili, che criminali, agli stupidi, ai dementi, e

perciò ai nati sordi e muti parificati. Ai tempi nostri l' opinione sui nati sordi e muti ha sofferte delle variazioni, come è variata la sorte di questi esseri infelici; ed anco quella sui sonnamboli e sugli ebrj ha sofferte delle modificazioni o delle dilucidazioni almeno; perciò è pregio dell' opra passare in rivista questi tre difetti, e tentare di mettere in migliore accordo le opinioni colle disposizioni delle leggi su così grave materia. Affinchè eguagliare si potessero i nati sordi e muti agli stupidi, ai dementi, o agli impuberi per gli effetti civili e criminali, come le leggi romane dispongono, sarebbe d' uopo di cercare e stabilire se i difetti degli uni come degli altri fossero esattamente eguali, o molto simili almeno. Ma poichè gli stupidi, i dementi, gli impuberi sono affetti da vizj molto diversi da quelli dei sordi e muti, mentre gli uni o non hanno capacità a ragionare, o disordinatamente e bizzarramente ragionano, laddove gli altri per ordinario non hanno alcun vizio nelle facoltà intellettuali, e solo nell' organo dell' udito, e forse della lingua; quindi è ben lontano, che un tal paragone di fatto possa essere ammesso, e che esatto esso sia, in guisa che il sordo e muto non può, nè deve cogli stupidi, coi dementi, e cogli impuberi confondersi, e ad essi parificarsi. Infatti se dei cinque sentimenti, di cui l' uomo è fornito, un solo ad esso ne manchi, e se questi anzi che necessario a percepire, a combinare, a giudicare, atto non sia che ad esprimere le cose per l' udito percette, e per gli altri sensi acquistate, quando l' arte possa supplire con qualche mezzo alla natura

atto a trasmettere per i sensi, di cui gode, all' animo loro, o ad esprimere quello che per essi ha acquistato, e non sarà il sordo e muto di nascita agli altri uomini eguale; e ad essi non potrà parificarsi? Nessuno certamente vorrà negarlo. Ora poichè l' arte divina a giorni nostri inventata di supplire per via di segni e di immagini materiali al difetto dell' udito per le percezioni, ed a quello di esprimerlo con essi in mancanza delle voci, o delle parole ha mostrato e mostra ogni dì più, che i sordi e muti sono capaci di sviluppo per tali mezzi; e poichè le loro facoltà mentali percepiscono le idee delle cose ancora le più astratte; ed a tutti gli altri uomini comuni; quindi ne segue, che i sordi e muti di nascita parificare si debbano agli altri uomini sani di mente tanto per gli effetti civili, come per quelli criminali. « È riguardato; dice a questo proposito *Foderè*; come incontrastabile; che l' educazione può giungere fino ad un certo punto, a correggere ed annullare, per così dire, l' imperfezione della natura. Coll' invenzione per le idee dei segni analoghi ai sensi, dei quali questi disgraziati sono sprovveduti, si può sviluppare il loro spirito, e far loro acquistare cognizioni d' ogni specie, anco profondissime, e renderli per questo mezzo capaci di esercitare degli atti civili, dei quali le leggi dichiaravanli incapaci, come il matrimonio, il testamento ec. » Che se ai diritti civili possono essi partecipare, chi vorrà sottrarli dalle pene criminali quando si facciano rei di delitto? Niuno certamente, perchè l' acquisto degli uni, li pone in carico degli altri. Non mancano però esempj di sordi e muti

non istruiti che dei proprj bisogni, dai loro occhi e dagli altri sensi, di cui godevano, i quali sono stati capaci di ben condursi nella società, esercitarne i doveri, e talvolta incorrere nei più gravi delitti, ancora premeditati, e quindi chiaro apparisce che questi sordi e muti non per altra guisa istruiti, assomigliar si potrebbero agli uomini rozzi, o idioti, che tutto quello che sanno devono all'imitazione, o ai bisogni, ed i loro trascorsi, o delitti figli sono ancora di prave inclinazioni, o di imitazioni funeste. Onde pare, che godendo quelli dei diritti civili, ed essendo soggetti alle pene, anco questi dei diritti stessi debbano godere, ed i loro trascorsi essere in essi come in quelli puniti. Soventemente si incontrano fra i sordi e muti di nascita degli ebeti, dei melancolici e dei furiosi veramente, i quali tali persistono per tutto il tempo della loro vita. Questo stato dell' animo loro o si conosce dal precettore per la niuna loro capacità ed attitudine a concepire, ed apprendere, oppure all' epoca della pubertà, in quelli che senza istruzione rimangono, onde la legge per fatui, dementi, o maniaci deve considerarli.—Venendo alla questione dei sonnamboli, sui quali varie sono le opinioni dei giurisperiti e dei medici intorno all'innocenza, o reità delle azioni in tale stato commesse; l' egregio nostro autore crede necessario in prima di definire questo stato, e dopo di ciò decidere se di demenza, o di sana operazione di mente e di volontà debbasi giudicare. Il sonnambolismo è un delirio della nostra immaginazione in tempo del sonno. E che un delirio esso sia veramente, od un' operazione affatto involonta-

ria, come è appunto ogni altro delirio, lo prova a meraviglia la sorpresa, in cui cadono i sonnamboli svegliati nell'atto di queste operazioni, o dopo che naturalmente dal sonno risorgono, se l' hanno eseguite senza di alcuno, negando e non credendo d' aver fatto ciò che ne dicono i testimonj. Quindi non fu picciola la sorpresa del monaco, di cui parla *Foderè*, che in sogno sortito dal letto, entrò con un coltello alla mano in camera di un suo compagno, e credendo di pugnalarlo molti colpi scagliò indarno, giacchè esso in quella non era, perchè niuna reminiscenza egli aveva di tal fatto. Ma più grande ancora quella esser dovea del soggetto riferito da *Anton Matteo* di quel sonnambolo che aveva un'inimicizia con un tale, che rimanevasi da lui distante e separato dalla Sequana. Egli sognando alzossi dal letto armato di coltello, passò il fiume, andò a trovare il suo nemico, l' uccise, ritornandosi nel suo letto senza che si fosse svegliato. Sebbene questa, ed altre molte istorie di sonnamboli ammetter possano varie, e gravissime eccezioni, tuttavolta sarà sempre vero che le operazioni tutte dei sonnamboli niente altro presentano che un delirio, un' alienazione di mente nel sonno, e non un seguito di atti concepiti e meditati, nè deliberati dalla volontà, siccome da alcuni autori si presume. *Anton Matteo* e *Foderè* sostengono che riferir si possano le operazioni di questi sonnamboli, ad una continuazione di un' azione delittuosa premeditata nella vigilia, e nel sonno mandata in esecuzione. Imperciocchè siccome nel delinquente si richiede non solo la pravità dell' intenzione di delinquere, ma

l' atto di effettuazione di essa, o una qualche pratica, o manifestazione dell' azione concepita, quindi se anco accordar si volesse, che un sonnambolo in piena vigilia avesse premeditato un delitto, senza però averne preparata in prima con atti esteriori l' esecuzione, quando esso avesse luogo nel sonno, o mentre l' uomo è sonnambolo, dovrebbe questo compimento dell' atto considerarsi sempre nel sonno concepito, e perciò in tempo che lo spirito concentrato in sè stesso delira, o impera ad un corpo assopito, e non mai una continuazione dell' atto meditato. Altronde se si considera che anche molte operazioni premeditate, molti fatti atroci concepiti nella vigilia, ed in essa dato mano alla esecuzione, per alcuni accidenti non hanno avuto effetto, si avrà tanta più ragione di non riporre fra i delitti e misfatti quelli che dai sonnamboli si commettono. Ed in vero siccome l' uomo determinato ad un' intrapresa, allorquando si pone ad eseguirla o può incontrare degli ostacoli non aspettati, e invincibili, o cambiare di parere nell' esecuzione per delle reminiscenze sopravvenute, o per una totale mutazione di consiglio, o per qualsisia altro non preveduto accidente, così tutte queste cose che accader possono, e succedono veramente nella vigilia in un individuo che è presente a sè stesso, e che ragiona, non succedono, nè ponno accadere in colui che dorme, ed in cui l'anima per così dire è dal corpo divisa, o i cui sensi esterni più non sono in istretto rapporto, nè lo pongono cogli oggetti esteriori; e quindi se eseguisce in questo stato un disegno concepito nella vigilia, desso è tutto mentale, e fuori

di armonia del corpo, e non può da alcun accidente, da alcuna reminiscenza, da alcun ostacolo essere frastornato, o reso ineseguibile, giacchè il corpo non rappresenta, che un materiale, o automatico istromento di questo delitto. Appoggiato a queste ragioni il dotto nostro autore osa disentire dal parere del celebre giureconsulto *Anton Matteo*, il quale vorrebbe escusare allora solamente il dormiente, o il sonnambolo che non alimentasse nell' animo capitali inimicizie, e che nel sonno alcuna vittima non avesse immolata; come pure dissente dal parere di *Foderè*, il quale dice " che un uomo, il quale avesse commessa un' azione cattiva durante il sonno non sarebbe onninamente scusabile, perchè dietro il più gran numero di osservazioni egli non avrebbe fatto che eseguire i progetti, di cui avrebbe concepito il disegno nella vigilia. Colui infatti, prosegue egli, la cui condotta è sempre conforme ai doveri sociali, non è mai in contraddizione con sè stesso allora che è isolato collo spirito: al coutrario colui che non pensa che a delitti, a vendette, a falsità, spiega nel sonno l' occulta sua depravata inclinazione, che la presenza degli oggetti esterni aveva incatenata nella vigilia. Se quest' uomo commette allora un delitto, e che la di lui condotta sia sospetta, si può, a quello che mi sembra, considerare questo delitto come una conseguenza naturale del cattivo principio delle sue idee, e giudicar quest' azione tanto più libera, in quanto che è stata commessa senza alcuna sollecitazione, senza alcuna influenza. Lungi dal considerare questi atti come un delirio, io gli riguardo

come i più indipendenti che possono essere nella vita umana: io considero il sonnambolo come un crogiuolo, nel quale il pensiero e l' intenzione si sono separati assolutamente dalla loro loppa, o materia. „ È cosa facile accorgersi dietro questo specioso ragionamento, che diverrebbe più delinquente un sonnambolo, o un dormiente, che un uomo svegliato, e che faccia uso di tutti i suoi sensi e della sua ragione. Ma i Codici criminali antichi e moderni che non imputano a delitto le azioni quando il reo sia privo intieramente dell' uso della ragione, e quando il fallo è stato commesso in istato di alienazione di mente, non considerano i sonnamboli fra i rei se commettano dei delitti, o gli hanno per iscusati. Per le medesime ragioni gli ebrj o ubbriachi debbono anch' essi annoverarsi tra i deliranti, cioè un uomo veramente ubbriaco, che commetta in tale stato un delitto, non può essere per una tale azione reputato delinquente, e per tale non viene considerata dalle leggi criminali l' ubbriachezza, se non sia stata contratta col disegno di essere dal vino incoraggiato al delitto. E siccome non tocca al perito di indagare e scoprire se l' ubbriachezza siasi voluta per fini secondarj, o se nata sia senza malizia, così basterà che desso ricercato dal foro sia in grado di comprovare questo stato, onde scevrarlo da quella simulazione, che talvolta per comodo, o per salvarsi dalla pena potrebbe dai rei ostentarsi. Un uomo che finga, e non sia veramente ubbriaco, non mostrerà nel fisico, e sopra tutto nella faccia un insolito rossore; gli occhi non saranno gravi, nè il calore accresciuto, nè le ar-

terie pulsanti, come si riscontrano nei veri ubbriachi. I polsi non saranno tardi e lenti come nei comatosi ed apopletici; le membra non si osserveranno flaccide e rilasciate, o incapaci quasi di movimenti. I veri ebrj rendono le orine involontariamente, e talvolta le feccie; emanano un alito grandemente vinoso; le loro idee sono sconnesse, ed in modo anco più strano e bizzarro che in altri delirj; sono loquaci nel primo stadio, portati a passeggiare senza poter sorreggere la macchina eretta; sonnacchiosi, o furiosi divengono nel colmo dell' ubbriachezza, e letargici, o comatosi nel terzo stadio, ed a tal segno, che non di rado per apopletici sonosi dai medici considerati, e qualche volta sono in tal morbo caduti. Allorchè il vino ha snervata la sua azione nelle vie della digestione, e che il sensorio ed i nervi risorgono da quella stupidezza, ritornano allora allo stato che prima avevano, e come se in quello non si fossero trovati, dimenticato avendo, come i sonnamboli, quello che loro era accaduto. Sopra tali dati potrà il perito confermare la vera, o la finta ubbriachezza, onde il foro possa giudicare dell'azione commessa, e perciò se sia scusabile o criminosa.

APPENDICE AL LIBRO III.

Richiesto il perito medico dal foro a dare il suo giudizio sullo stato della mente di alcuno creduto non sano di essa, o che tale sia stato, onde decidere se la sanità dell' animo sia ritornata, perchè questo suo giudizio faccia piena prova legale se-

condo lo spirito delle leggi civili, separatamente, ed in presenza di altri farà degli interrogatorj all'infermo, e questi in varj tempi, e per varie ore, dietro le risposte dei quali pronuncierà il suo parere. Ma perchè desso sia della più gran forza nel foro, deve essere dedotto dallo stato fisico del corpo, che serve d' appoggio per conoscere quello morale presente; ossia dalla ricerca delle cause che abbiano potuto antecedentemente turbare il corpo, per cui nato sia lo sconcerto dell' animo; ovvero dall' indagine di quelle che abbiano fatta valida impressione nell'anima, per cui ne sia nato in conseguenza sconcerto nel fisico. Dovrà quindi il perito esaminare l'esterna struttura del paziente, il temperamento, il genere di vita; rilevare a quali mali fisici sia stato innanzi soggetto, quale di essi ne sia stato l'andamento, e quale il fine. Non deve ommettere di accertarsi se i suoi parenti siano stati dementi, o melancolici, o stupidi. Tentar deve finalmente quei mezzi dell' arte più atti a scoprire se tale aberrazione sia accidentale, reale, o fitizia; studiarne le fasi, e fare pur anco qualche osservazione se il genere, o specie di pazzia corrisponder possa alle cause che si manifestano, e di tutto ordinatamente dopo tutte queste prove dovrà scrivere il parere nel modo all'incirca della formola che a maggior intelligenza l'egregio autore ha riferito nel testo.

LIBRO IV.

Titolo 4.°

Tossicologia forense, ossia veleni e veneficj.

Tra le cause che minacciano e distruggono la nostra vita, alcune sono naturali, ed altre non naturali. Due ordini di queste cagioni non naturali, dannose, o funeste alla salute, ed alla vita umana fissano specialmente lo scopo della medicina legale, perchè per esse molte questioni nel foro si agitano. Il primo ordine comprende le cause fraudolente, perchè insidiosamente attaccano l' organizzazione, sconcertano gravemente la salute e distruggono la vita. Il secondo ordine comprende le violente, perchè maltrattano con forza l' organizzazione e troncano la vita. Ne forma quindi l'autore due libri distinti che costituiranno la materia tutta del secondo volume. Ognuno intende che il primo ordine divisato delle cause fraudolente non può comprendere, ed avere di mira che i veleni, ossia quelle sostanze che in piccola dose pigliate, o propinate, o in qualsivoglia maniera, e forma applicate al corpo umano, sole, mescolate con cibi, o bevande, date con rimedi salutari, o per tali esse stesse in piccole dosi riconosciute, sconcertano gravemente la salute, e in più, o meno breve tempo distruggono la vita. Ma perchè i delitti commessi impiegando qualunque di queste sostanze venefiche, fanno giustamente presumere nei rei la cognizione e forza dei veleni, ed

una decisa premeditazione di togliere con essi insidiosamente la vita, così le leggi penali di tutti i tempi, e dei popoli più celebri dell' antichità, come quelle moderne hanno considerato questi delitti come dei più gravi commessi, o che si commettono contro l' umanità, e gli hanno parificati al parricidio, e ad ogni altro omicidio proditorio, comminando ad essi le stesse pene. Inesorabili come sono giustamente le leggi criminali nel punire in ogni luogo il venefico, esigono tutte però nella loro giustizia, che il delitto sia qualificato, e giústificato con ogni latitudine e precisione, scevro da ogni dubbiezza. E poichè le leggi criminali riguardano per qualificato veneficio qualunque attentato alla vita d' una persona per via di sostanze capaci di dar la morte più o meno prontamente, in qualsiasi maniera queste sostanze sieno state impiegate, e qualunque ne sieno state le conseguenze, quindi consistendo l' essenza di questo delitto nella propinazione di dette sostanze venefiche, e la qualificazione di esso nella scoperta, ed ostensione del veleno, non può il foro ricercarla che dai periti dell' arte, affine d' instituirne un retto giudizio. Anzi tale è lo scrupolo che esso porta in così gravi emergenti, che di nient' altro fa caso, e conto, che della scoperta del veleno, o del corpo del delitto, non valutando tampoco la confessione del reo istesso, o sotto certe particolari circostanze soltanto, volendo solamente che dalle ricerche, dai processi e dalle operazioni dei periti risulti la realtà, qualità e quantità, se sia possibile, del veleno propinato. Ora se ai periti soli è affidato sì grave incarico, e

re il foro alla loro perizia esclusivamente deve appoggiare il giudizio di condanna contro gli imputati di veneficio, o quello di assoluzione per gli innocenti, quanto arduo, quanto difficile, quanto geloso non è mai per essi? Quanta capacità, quanto candore non si richiede mai negli stessi periti per non errare nelle loro ricerche, e nelle conclusioni per non favorire i rei, o far condannare gli innocenti? E quivi il nostro autore, dietro la scorta di *Orfila*, il quale egregiamente ha trattato dei veleni, viene a dire, che certamente le cognizioni recentemente acquistate su tal materia, promettono al foro maggiori lumi, che prima non si avevano per rintracciare la verità: tuttavolta non bisogna, che esso, od i periti si illudano su questi progressi giustamente applauditi ed encomiati. Se l' analisi chimica ha portato della certezza sopra alcuni veneficj e veleni, come quelli minerali, non può dirsi altrettanto, nè credersi dei veleni vegetabili ed animali. Niente di certo adunque ha acquistato la medicina legale per la scoperta dei veleni vegetabili, ed animali nei casi di veneficio dagli uni o dagli altri operato; nè può certamente contare il foro sopra l' unico criterio dei caratteri botanici nei veleni vegetabili, anche allora che qualche residuo delle sostanze venefiche propinate incorrotto si trovasse nello stomaco, per appoggiarvi un sicuro giudizio. Sarà altronde anco più difficile alla medicina legale di determinare i casi di avvelenamento per sostanze animali, sia perchè una piccolissima dose produce dei grandi effetti, sia ancora perchè i caratteri fisici di tali sostanze o non sono stati nella

più parte di esse determinati, o non è più in grado il perito di riscontrarli allora, che la piccola sostanza sia stata introdotta in qualche parte del corpo. Bisogna quindi per necessità contare sugli effetti soltanto di questi veleni operati nel corpo umano, onde arguirne le cagioni. Deve quindi la medicina legale moltissimo per questo riguardo allo stesso *Orfila*, che con tanto zelo, e tanta costanza per via di numerose e replicate esperienze ha insistito per iscoprire o determinare la verità.

Capitolo I.

Questione 1.ª *Se esistano in natura i veleni, o le sostanze venefiche, e quindi se si conoscano, e ammetter se ne debbano più classi e specie atte a produrre il veneficio.*

È cosa già nota fino dai tempi più remoti, e successivamente ampliata e confermata, che fra i corpi dei tre regni della natura alcune sostanze si trovino atte, applicate che sieno in qualsisia maniera al corpo umano, a sconcertare l' economia animale, attaccare i fonti della vita, il tessuto dell' organizzazione, maltrattarla e distruggerla in un tempo più o meno breve. Ma siccome i veleni non a tutti gli uomini portano un eguale nocumento, anzi a molti convenientemente impiegati divengono salutari, quindi argomentando dietro la varietà degli effetti *Alibert* ha concluso, che " non esistono, propriamente parlando, veleni in natura, perchè la loro azione non è che relativa, giacchè non vi è

sostanza, che convenientemente impiegata, non possa essere proficua e salutare agli esseri viventi. „ Questa opinione però non quadra al nostro autore; imperciocchè, egli dice, fin a tanto che una piccola dose dell' umore micidiale della vipera introdotto nel corpo umano occasionerà gravi sconcerti, e la distruzione della vita; fin a tanto che il morso di alcuni serpenti farà altrettanto; finchè il sugo di certe piante, o l'estratto di esse, una piccola dose di cantaridi, alcuni grani d' oppio, la puntura di una tarantola, produrranno la morte, o sconcerti mortali, io crederò che la natura di queste sostanze sia propriamente venefica; e se troverò che non in tutti producono lo stesso effetto, e che modificate e composte le dosi divengono salutari, dirò, che per una parte la forza particolare di tal costituzione, o la circostanza ed il modo, con cui sono state propinate, e introdotte ne hanno frastornato gli effetti; e per l' altra, che la piccola quantità di esse non ha avuta la forza di attaccare tutta, o la parte principale dell' organizzazione per distruggerla, o che invece la mutazione, che ha potuta indurre in un corpo ammalato è stata verso la sanità. E perchè non si dovrebbe reputare più consentaneo ai fatti l' argomento di prova, che i veleni sono naturali ed assoluti, se nella più parte dei casi producono il veneficio, che relativi ed artificiali, per così dire, perchè in qualche raro caso non lo producono, e divengono rimedi taluni in minime dosi impiegati? Non ispiega piuttosto questo fenomeno, che tutte le sostanze agiscano nel corpo umano con una graduazione di azione relativa alla loro quan-

tità, ed allo stato di suscettibilità, in cui le parti si trovano? Conchiude quindi con *Burthez*, che esistono veri veleni in natura, e che sparsi si trovano per umana disgrazia nei tre regni di essa. E siccome nella lunga lista dei veleni non si riscontra una uniformità d'azione sulle parti dell' organizzazione, e quale in un modo, quale in altro viene questa, o quella da essi attaccata, ed in più o meno di tempo distrutta, quindi sembra consentaneo ai fatti di ammettere non uno, ma più veleni. Che se una classificazione sistematica debba farsi, ed ammettersi di tutte le sostanze venefiche, quella si prescelga che le riunisce in classi e specie diverse secondo la diversa loro maniera d' agire. Adotta quindi con *Foderè* ed *Orfila* la divisione dei veleni in sei classi, di veleni settici cioè, stupefacienti o narcotici, narcotico-acri, acri o rubefacienti, corrosivi o escarotici, e veleni astringenti. Ma per l' oggetto della medicina legale cotesta divisione non è tanto utile quanto può esserlo per la fisiologia e per la pratica. Senza dubbio, che nei varj casi di avvelenamento è bene che sia determinata l' azione del veleno sull' organizzazione tanto sull' uomo vivo, quanto su quello morto, e che venga espresso dal perito a quale delle sei classi nominate possa quello in sospetto, o in questione essere riferito. Ma quello che più importa al foro di scoprire si è, se esiste, o è stata propinata una sostanza velenosa, per cui ne sia nato quel tale, o tal altro accidente, o la morte; qual è individualmente, o particolarmente la sostanza venefica impiegata; e se la sua dose, e qualità poteva produrre i fenomeni che ne sono sopravve-

menti. Distingue inoltre l'autore tutti i veleni in minerali, vegetabili ed animali. E per dar compimento al piano delle idee che si è proposto di sviluppare, ed ordinare nei seguenti capitoli riguardanti i veleni ed i venefici, dopo di avere parlato del principio remoto dei veleni fisiologicamente e dell'impressione patologica di esso sulla organizzazione; dopo di avere adombrato con idee le più generali il veneficio, e come non debbe confondersi con altre affezioni; tratta in separati capitoli tutte le questioni relative ai veleni minerali, vegetabili ed animali, sotto qualsisia forma propinati, o applicati, non senza precisare quei più sicuri compensi, o contravveleni conosciuti, onde non siano dai periti all'occasione trascurati, con la più breve descrizione dei metodi più certi per iscoprire il corpo del delitto.

Capitolo II.

Questione 2.ª *Se sia noto il principio costituente essenzialmente i veleni, e se l'azione di essi sia specifica sopra alcune parti, o alcuni sistemi, o se attacchi tutta l'organizzazione prima di troncare lo stame della vita.*

Opera mai sempre difficile e scabrosa è stata quella di svelare i principj, o la natura intima delle cose; altrettanto sarà il mostrare quella dei veleni malgrado i molti mezzi che ha acquistati, e che può accrescere in seguito, l'analisi chimica. In mezzo a queste difficoltà il nostro autore si propone

di mostrare, se non a persuadere, che la natura, e il principio dei veleni è uno verosimilmente, come uno è quello che governa la vita, e precisamente il contrario ad essa, che attacca e distrugge. Combatte quindi l'antica, ma insussistente opinione, che il principio aromatico nauseoso costituisce l'essenza unica di tutti i veleni, dacchè veggiamo che i più forti tra essi sono inodori. Ma questa medesima osservazione fatta sulle calci metalliche, sugli acidi e sugli alcali, e che vittoriosamente distrugge l'antica dottrina, presta argomento ed appoggio per costruirne una nuova come si è fatto in questi ultimi tempi. Avendo scoperto la fisica e la chimica, che le calci, od ossidi metallici a qualsisia grado; gli acidi a qualunque concentrazione, e gli alcali di qualsisia forza di causticità, devono questa loro proprietà ad una dose più o meno forte di ossigeno dall' aria assorbito, e ad esse combinato, era facile dietro questi fatti indubitati di pensare, che essendo tutte queste sostanze venefiche, desse lo fossero in virtù dell' ossigeno assorbito e combinato, e che questo fosse il principio unico dei veleni. Cresceva la forza di presunzione, che così fosse la cosa veramente, perchè quanta maggior dose di ossigeno univasi a tali sostanze, tanta forza venefica maggiore esse acquistavano. Ma sebbene possa esser vero che l' ossigeno combinato con più e diversi corpi della natura in una data quantità, e sotto certe condizioni, loro compartisca la proprietà venefica, e possa far presumere che esso sia il vero ed unico principio dei veleni, chi potrebbe supporlo esistente e cumulato in modo in un decimo di gra-

sto di veleno di vipera da occasionare la morte ad un grosso animale; in una tenue dose di cantaridi, in una piccola quantità di sostanze virose vegetabili, con cui si può estinguere la vita agli animali? Ma se ancora, per analogia delle sostanze venefiche minerali, supporre si volesse lo stesso principio nei veleni che somministrano le sostanze organiche, per istabilire un' ipotesi, o dottrina generale; poichè l' azione dei veleni minerali non è eguale intieramente a quella dei veleni vegetabili ed animali; poichè i rimedi, o contravveleni, che giovevoli si riscontrano per i primi, non lo sono gran fatto, o forse per niuna guisa per i secondi, quindi una tal discordanza sembra più che sufficiente per rifiutare questa dottrina, come quella degli odori nauseosi, e niuna stabilirne, aspettando dal tempo e da nuove scoperte, che spargano lumi bastanti per fondarla con più dati e ragioni. Maggior lume pel foro potrà ricavarsi dalla ricerca se l' azione dei veleni si eserciti specificamente sopra alcune parti, o sistemi, o se attacchi successivamente l' organizzazione prima di troncare lo stame della vita. L' illustre *Mead* era d' opinione, che ogni veleno andasse a colpire ed attaccare il sistema cerebrale e nervoso. Ma per quanto sia ciò generalmente vero, pure alcuni ve ne sono, come quello della vipera, il veleno *ticunas*, l' acqua, l' olio e lo spirito di lauro ceraso, che non hanno alcuna azione diretta sui nervi, laddove introdotti nel sangue producono quasi istantaneamente la morte. Così pure i veleni settici tutti attaccano primieramente, e fondono gli umori, e successivamente le altre parti; i narcotico-

acri affliggono i nervi insieme, ed i muscoli; gli acri attaccano soltanto i visceri, cui vengono a contatto, e lo stesso operano gli stitici. Quindi non mal si direbbe che molte specie di veleni godono di un'azione specifica sulle parti, o sui sistemi, anzichè sull'insieme dell' organizzazione; e che le affezioni che si suscitano, sono ordinariamente più o meno pericolose, avuto riguardo all' importanza di quelle parti che rimangono esclusivamente, o primariamente attaccate. Ma un' altra questione potrebbe farsi ancora, ed essere di qualche utilità per la scienza medico-legale e pel foro. Ammesso, che i veleni agiscono secondo la loro natura su certe parti, o su certi sistemi, o su tutti attaccando, alterando, o distruggendo il principio vitale, in qual maniera poi operano essi questo fenomeno? Forse per un' azione, come credeva *Mead*, meccanica? Forse fisica, o chimica, come si crede oggidì? I veleni, che attutiscono, o distruggono il principio della vita, sono anch' essi per legge d' affinità reciprocamente dalle parti organiche attaccati, o alterati, o scomposti? È facile il comprendere di quale importanza siano tali questioni, e l' ultima in ispecie, subito che si rifletta che prepara la soluzione del problema generale forense, se puossi in tutti i casi cioè di veneficio, mettere allo scoperto il corpo del delitto. Sono da escludersi però in siffatta ricerca quei veleni fluidi, che potenti nella loro azione, in minima dose introdotti comunque nel nostro corpo, si dividono e si disperdono nella massa del sangue, nè più traccia si trova di essi, come accade del veleno della vipera, del cane rabbioso,

di insetti venefici e simili. Il nostro autore però sembrerebbe propenso a concludere e stabilire quasi come principio, che ogni veleno che prodotto abbia l'effetto, o occasionato il veneficio, debba avere sofferto decomposizione chimica, e che più non si possa riconoscere sotto tal forma, e con tutta precisione la vera sua natura e qualità, nel mentre che ha operata una reciproca chimica azione sulla organizzazione. D'altronde egli cerca di assicurare i periti, ed il foro per una parte, che, malgrado ancora che potesse accadere, e che succeda la scomposizione del veleno, che opera, o ha operato il veneficio, pure si può presumere che una parte di esso o non rimanga decomposta, come frequentemente succede, o che se è divenuto sotto altra forma per tal decomposizione, esso si possa sotto questo nuovo aspetto ravvisare; e per l'altra di addurre delle prove indubitate che i veleni se non vegetabili ed animali, almeno i minerali applicati ai varj tessuti organici vengono decomposti da questi nell'atto che li decompongono, e conferma quindi questa sua opinione con alcune osservazioni e col raziocinio.

Questione 3.ª *Che cosa sia, ed in che consista propriamente il veneficio in generale, ed in qual maniera possa distinguersi da altre morbose affezioni che si manifestano con analoghi sintomi, e come si debba nel vivo e nel morto verificare.*

Il veneficio propriamente è una morbosa affezione suscitata nel corpo umano per opera di un propinato, o comunque introdotto veleno in esso, con sintomi più o meno violenti e sempre minaccianti, o producenti la distruzione della vita. Senza quest' ultima condizione, ancora quando siasi certi, che il veleno sia stato in qualsisia modo adoprato, non si saprebbe rigorosamente chiamar veneficio, giacchè le leggi non riguardano per veneficio se non quell' atto di propinazione di veleno, da cui ne sono venuti sconcerti mortali, o la morte. Essendo i veleni sparsi nei tre regni della natura potrebbe accadere, come succede sovente, che l' uomo cibandosi di vegetabili, ed animali, traesse veleno per poca perizia, o per casualità, e si avvelenasse senza colpa sua, od altrui, ovvero che talvolta adoperando dei rimedi di natura venefici errasse nelle prescrittegli dosi, e senza sua colpa, o altrui assorbisse il veleno. Più spesso però questi accidenti accadono per malevolenza altrui, e qualche volta per determinata volontà di colui che si è voluto avvelenare. Quindi tre distinzioni nascono del veneficio nel foro di casuale, e quasi si direbbe naturale; malizioso, o malvagio, e per suicidio. Incumbe al perito so-

lamente di verificare nel caso di supposto veneficio, se questo sia veramente accaduto, o se i sintomi, dietro i quali esso viene arguito sieno quelli propriamente del veneficio, e non di altre morbose affezioni. Perciò per non confondere gli uni cogli altri, ed equivocare è bene di tracciarne il quadro di entrambi. Siccome poi il veleno viene per ordinario assunto, o propinato cogli alimenti, o coi medicamenti, così i sintomi che verranno risvegliati nel veneficio saranno relativi alle affezioni delle prime vie. Laonde non potrebbe il veneficio confondersi con altre affezioni, che col vomito violento nerastro, con la diarrea nera, ed anco con la febbre maligna, con le coliche, col colera-morbo, col volvolo, col morbo nero. I sintomi di tutte coteste affezioni si riducono a gravezza di stomaco, dolore, bruciore, sete violenta e micranie, flatulenze, eruttazioni acidissime, amarissime, vomito, di cibi, di bevande, di bile; talvolta poi di materie nidorose marciose, sanguinolenti, di colore atro, ed odore fetente, accompagnato sovente da vivissimi dolori, ed insoffribili cardialgie. Sono noti abbastanza i fenomeni morbosi della colera, della melena, del volvolo, delle coliche, delle febbri nervose, o contagiose, perchè non si abbiano a scambiare con quelli dipendenti dall' azione dei veleni acri, settici, narcotici e simili. Ma altronde conoscendo il dotto nostro autore qual mai difficoltà vi possa essere nel separare gli effetti dei veleni da quelli di altre cagioni, ed anco delle malattie nominate, non vede altro compenso, per andar meno lungi dal vero, che di descrivere l' avvelenamento prima in gene-

rale, poi in particolare, raccogliendo, e ravvicinando tutti i più costanti fenomeni e sintomi di esso nell' uomo vivo, e nel cadavere ricercando il veleno con tutti i mezzi, che l'esperienza, ed i processi chimici somministrano oggidì, a norma e direzione del perito e del foro, per non lasciarsi illudere da coloro che hanno tutto l'interesse di mascherare il delitto, e per giungere alla scoperta del corpo del medesimo, e chiarire, se fia possibile, coll' esame degli effetti operati sull' organizzazione la vera indole e natura del veleno impiegato. — *Veneficio in generale.* Allorchè un individuo (si trovi esso in istato di perfetta salute o di malattia) preso abbia infra gli alimenti, o fra i rimedi, per alito, per contatto, o per qualsisia altra guisa un veleno, e che sentasi un' insolita affezione, o qualunque altra, cui non era abitualmente soggetto; cui si susciti improvvisamente, o per gradi un' agitazione universale; si eccitino moti convulsivi con nausea e cardialgia; sorgano bruciori di stomaco, vomiti biliosi, atro-sanguigni, dolori intestinali, evacuazioni frequenti, sanguigne, nerastre, e sempre penose; cui si sopprimano le orine con dolori ai reni, contrazione ai testicoli nell' uomo, spasmi uterini nelle donne, sudori freddi, svenimenti, sussulti di tendini, deficienza, o intermittenza di polsi, asfissia, sincope, apoplessia, epilessia, delirio talvolta furioso, e talora sopore, letargo, obblivione di tutte le cose, stupidità dei sensi e delle parti con faccia cadaverica, spasmo cinico, riso sardonico, occhi smorti e cristallini, questo individuo offre il vero quadro lugubre dell' avvelenamento, ed il mi-

serando spettacolo di un uomo sull'orlo del sepolcro. Ma poichè tutti i veleni hanno un' azione particolare sull' organizzazione, e variabile non tanto per loro natura, e per quella dei diversi individui più o meno suscettivi a risentirla, quanto per la maniera, con cui vengono assunti, o propinati, o per la diversa dose introdotta, o per altre sostanze ad essi associate, quindi mal si avviserebbe il perito se credesse di non dovere dichiarare veneficio, se uno, o più sintomi enunciati manchino, allora che i più caratteristici vi sono. Si è osservato, che fra più persone un veleno preso in comune ha prodotta la morte a qualche individuo, e ad altro una leggierissima offesa; in taluno ha affetto più fortemente lo stomaco, in altro le vie orinarie; ad uno ha suscitato il delirio e la sonnolenza, e lo stupore ad un altro. Costa anche per recenti esperienze, che i veleni mescolati ai cibi, specialmente quelli minerali, indeboliti restano nella loro azione, risvegliando sintomi più miti e meno pericolosi. Il perito non deve ommettere di far osservare che grande influenza ha la strada, che il veleno batte, per così dire, per attentare alla vita. Così se penetra dalla cute, la sua azione rimane indebolita percorrendo tutto l' apparato linfatico. Qualche veleno si arresta per del tempo, ed anche per più mesi nelle glandule e nel tessuto celluloso, e non isviluppasi che sotto una data opportunità, ed occasione, come accade del veleno idrofobico, e di altri, che hanno un'azione lenta, come sarebbero le preparazioni di piombo. Egualmente lenta si scorge l' azione del veleno, se desso agisce con ledere la continuità delle parti,

e la ragione può trovarsi chiara nella reciproca azione del veleno sulla fibra, e di questa su quello, come disopra si è detto. Ma opera non molto fruttuosa è per avventura lo insistere sul ravvicinamento dei sintomi comuni a tutti i veleni, onde designare accuratamente il veneficio per tante circostanze variabile, e sotto varie larve del tempo, della costituzione individuale, o di affezioni coperto. Più utile è la ricerca dei sintomi appartenenti alle sei classi di veleni riguardati per la loro più comune azione sull'organizzazione, siccome quella che può offrire al perito, ed al foro dati maggiori per risolvere tutte le questioni speciali del veneficio. — *Veneficj per sostanze settiche.* Quando un veleno settico si è introdotto nel corpo umano sia per la via della respirazione, della cute, o cogli alimenti, tale sarebbe un contagio, o miasma contagioso, il veleno della vipera e di altri rettili, i primi sintomi che risveglia sono un abbandono di forze, o un rilassamento, ed una debolezza generale, una dissoluzione o fusione considerabile di umori, e per lo più la febbre. Questi effetti prodotti dal veleno qualche volta pronti e solleciti, sono succeduti dalla morte come per fulmine. Nella peste, nella febbre gialla, nel morso della vipera, e di altri serpenti si vede questo fenomeno. Qualche volta l'azione di essi è pigra e lenta, quindi i sudori freddi, le emorragie spontanee, copiose e di sangue atro-scuro, l'apertura degli sfinteri, varie eruzioni, o vibici, suggellazioni e simili; poi la sincope, l'asfissia, il pallore e la morte. Difficilmente di questi veneficj, o meglio si direbbe di tali malattie può insorgere

questióne nel foro, perchè più spettano alla pratica medica, che alla medicina legale.—*Veneficj per sostanze narcotiche.* Allorchè un veleno narcotico è stato propinato, o comunque assunto, il soggetto cadrà tosto in sonnolenza, poscia in letargo profondo, e quindi tutte quante le forze muscolari saranno come paralizzate. Se la dose impiegata non sia molto generosa, l'azione si manifesterà nello stomaco, togliendo l' appetito e provocando il vomito; se poi questa sia stata abbondante e generosa produrrà lo stupore, ed un leggiero delirio, le convulsioni, poi un profondo assopimento, la dilatazione delle pupille, l' apoplessia e la morte. Quest' ordine però, e questa successione di sintomi l'offre il *veneficio prodotto dai veleni narcotico-acri.* L' individuo, cui sia stata data una tale sostanza rimane prima esaltato, o eccitato in tutte le sue facoltà, poscia cade in sopore, ha delle vertigini, dei tremiti, dei dolori, delle convulsioni; e se il veleno è stato esibito in dose da arrecar la morte, allora agisce come rubefaciente, e caustico sulle parti, cui viene a contatto. Avviene talvolta che quest' azione acre sulle parti precede quella narcotica universale, ed allora la successione dei sintomi è inversa. *Orfila* riflette, che la loro azione non è quella di produrre effetti costanti, ma ricorrenti, al contrario dei narcotici, la cui azione è durevole e permanente. — *Veneficj per sostanze acri.* Il numero dei veleni acri è assai considerabile, e da essi la medicina ricava molto vantaggio, allora che gli adopra cautamente come rimedi. Quando sono presi a gran dosi producono la cardialgia bruciante, i vomiti violenti,

le coliche atroci, i flussi di ventre, spesso la dissenteria e le emorragie intestinali, i bruciori d' orina, l' iscuria, le convulsioni e simili affezioni sovente succedute dalla febbre, dall' infiammazione intestinale e dalla morte. Le funzioni animali non sono sconcertate che negli ultimi periodi della vita. Applicate tali sostanze all' esterno riscaldano e rendono rubiconde le parti, la cuticola si stacca dalla cute, e sotto un' azione più energica le parti vengono disorganizzate. — *Veneficj per sostanze corrosive e caustiche.* Più penoso e crudele è il veneficio occasionato da sostanze caustiche, corrosive o escarotiche. Prese in bocca la riscaldano e incaloriscono risvegliandovi un senso di bruciore, costringendo e serrando sovente le fauci. Discese nello stomaco, l' individuo, viene preso tosto da fiera cardialgia e da violenti conati di vomito con espulsione di materie biliose, amare, e spesse volte del sangue coagulato; nascono dei tremiti universali, vertigini, paralisi di membra, sudori freddi, pallore mortale, e talvolta eruzioni alla cute, che indicano il maggior grado d' azione di questi veleni. Ordinariamente non sogliono essere turbate le funzioni animali, se non negli ultimi periodi della malattia. Questa classe di veleni è assai copiosa, ed è da questi che trae la medicina i più efficaci ed energici rimedi. Tutti i metalli e le loro preparazioni, gli acidi, gli alcali, tutti insomma i veleni minerali, ed alcuni vegetabili, ed animali sono di questa specie. E come mai la natura ha posto in così piccole dosi una qualità deleteria tanto e funesta? — *Veneficj per sostanze astringenti.* I veleni astrin-

genti appartengono anch' essi alla classe dei buoni rimedi che l'arte adopra per risanare alcune esterne infermità; ma presi internamente coi cibi, colle bevande, o sotto qualche altra forma destano un senso di stiticità alla bocca, quindi peso allo stomaco che turba la digestione e toglie l' appetito. Propagata la loro azione agl'intestini, vengono presi da senso di stringimento, e da un forte e ricorrente dolore. La magrezza tosto si mostra; ne vengono doglie articolari, la tosse, l' asma, il singulto; le membra atrofiche, e talvolta paralitiche, e dopo un tempo indeterminato ne succede la morte. Questa specie di veleni non è fortunatamente molto numerosa. Il piombo e le sue preparazioni forse ne costituiscono la serie più pericolosa; ma fatalmente è questo un veleno più difficile a sospettarsi, e tal fiata a scoprirsi per la facilità che ha ad unirsi e mascherarsi colle bevande e sostanze cibarie, e per l' azione lenta, con cui agisce. — *Pratiche contro i veleni in generale.* Malgrado però la somma de' sintomi generali e particolari del veneficio, difficilmente il medico perito potrebbe su di essi soli esserne assicurato; perciò è bene che esso conosca il modo, con cui si deve condurre allorchè l' avvelenato sia in vita, e poscia quando esso sia estinto, per sapere quale strada debba esso battere per attutirne la forza nel primo, o per metterlo allo scoperto, e raccoglierlo nel secondo. La regola prima e generale applicabile ad ogni veneficio, che è pure la più lieve e la più spedita, è quella che vien segnata dalla natura. Essa provocando il vomito, e muovendo il ventre ha potuto render nulli gli ef-

fetti spesse volte del veleno; ovvero ciò che torna lo stesso, il veleno ha prodotto ad un tempo il male ed il rimedio. Non potendosi dai sintomi, o da altri indizj raccolti determinare la specie, qualità e quantità del veleno impiegato nel veneficio, è d' uopo soddisfare all' indicazione espulsiva del medesimo procurando il vomito con sostanze blande, e miti per non aumentare l' irritazione dello stomaco; quindi l' uso dell' acqua tiepida, di bevande oleose, mucilaginose, di brodi lunghi, di latte allungato e simili. Se poi invece del vomito sia promosso il flusso di ventre, o se nel tubo intestinale esista il tumulto eccitato dal veleno, allora converrà blandamente assecondare questa strada dalla natura indicata per l'espulsione delle materie venefiche. Gli olj in prima, la manna, la cassia, il tamarindo, i siroppi e cose simili; i clisteri con latte, olj, decozioni mucilaginose, brodi, non senza unire ad essi i blandi calmanti se i dolori sieno vivi e risentiti; i bagni, le fomentazioni, le unzioni, le bevande abbondanti saranno i presidj da usarsi dal medico perito per rimediare agli effetti dal veleno suscitati. Tal altra volta giovar potranno i diaforetici, ed i così detti e creduti alessifarmaci, onde eliminare dal corpo il veleno, o fare in guisa che il cerebro, ed i nervi meno si risentano dall'azione di esso. Trattandosi poi di veleni narcotici, quando hanno prodotto lo stupore, ed il letargo, allora l' indicazione utile è quella di riscuotere la macchina da questo stato; e giova perciò farlo con dosi più generose di emetico, onde ottenere nel tempo stesso il doppio vantaggio di evacuare il ve-

leno, ed eccitare tutti i sistemi istupiditi. Se malgrado ciò persiste la sonnolenza e l'abbattimento di forze, presumendo che le materie siano passate nel tubo intestinale, allora conviene sollecitamente dar loro passaggio per secesso, impiegando dei purgativi acidulati con cedro, limone, acido tartaroso, ed anche acido solforico. Gli evacuanti convengono ottimamente nel caso di avvelenamento per sostanze narcotico-acri; ma devonsi usare sollecitamente; nè si sono trovati egualmente efficaci gli acidi. Pei veleni acri, i quali agiscono con celerità sullo stomaco e sugli intestini destando infiammazione, mal si converrebbero gli emetici, ed i purganti irritanti, ma invece devono impiegarsi delle bevande mucilaginose, decozioni di radici di altea, di malva, il brodo, in cui sia stato cotto del riso, dell'amido, od altra sostanza amilacea, ed infine qualche siroppo acidulato con picciola dose di tintura tebaica. Lo stesso dicasi degli avvelenamenti per sostanze caustiche, o corrosive, in cui, oltre gli evacuanti, sono giovevolissime le sostanze grassose, mucilaginose, lattiginose con qualche leggier calmante adoprate a larghe dosi e generose. Ma è in questa classe di veleni, in cui la chimica ha saputo trionfar degli ostacoli, e trovare dei veri antidoti, come si dirà in seguito. Riguardo poi ai veleni astringenti, siccome il piombo, e le sue preparazioni ne costituiscono la maggior serie, così l'autore si riserva di parlarne dei compensi, quando tratterà dell' avvelenamento occasionato da questo metallo. Passa in seguito il nostro autore a parlare dell'ispezione cadaverica degli avvelenati, ed indica lo sco-

po, con cui deve esser fatta, e quali lumi possa cavarne il perito per le vedute del foro. Dettagliatamente descrive e cerca di mettere in chiaro gli effetti dell' azione del veleno sull' organizzazione, o su qualche parte di essa, e scoprire in tal modo la qualità di esso, sia riferendolo alla classe, o determinandone la specie, le quali cose per legge di brevità quivi si tralasciano, dovendo rammemorarle quando si tratterà de' singoli veleni. Discorrendo poscia dell' analisi chimica dei veleni dice, che il perito non può asserire in una maniera irrevocabile che abbia avuto luogo l' avvelenamento malgrado i sintomi notati, le osservazioni sul cadavere instituite, e le lesioni quindi scoperte nelle parti, se non allora che provata sia l' esistenza della sostanza velenosa per mezzo dell' analisi chimica, o almeno delle fisiche proprietà di essa. A questo scopo si devono raccogliere tutte quelle sostanze venefiche che si ascondono sotto forma solida e fluida nei cibi, nelle bevande e negli umori contenuti nell' apparecchio digestivo. Se esistono porzioni del veleno propinato, o se per vomito, o per secesso sia stato rigettato, queste sostanze pure devono essere conservate e raccolte, e sottoposte allo stesso esame. La prima cosa che far deve il perito si è di determinare se la sostanza supposta venefica appartenga al regno minerale, od ai regni organici. A quest'effetto, dice *Orfila*, incominciando per esempio dalle solide, si metterà una piccola quantità di esse sopra una lastra di ferro riscaldata fino al rosso oscuro. Tutto ciò che apparterrà al regno organico sarà decomposto, spanderà un fumo, il cui odore sarà analogo

a quello della caramella, dell' aceto, a quello del corno in ustione, e lascierà in generale un residuo carbonoso più o meno abbondante. I veleni inorganici messi sopra una lastra di ferro riscaldata fino al rosso oscuro offriranno dei fenomeni variabili; gli uni si volatizzeranno, spanderanno un fumo piccante, di cui l'odore non sarà analogo a quello di sopra indicato: gli altri si gonfieranno, e finalmente la maggior parte di essi non proverà alcuna alterazione, e non lascierà residuo carbonoso. Determinato che il veleno appartiene al regno organico, si cercherà a decidere per le sue proprietà fisiche se la sua natura è vegetabile, o animale. Si può dire in generale, che le materie, le quali spandono un odore di caramella allora che si decompongono col fuoco, sono materie vegetabili; ma non si può assicurare se quelle poste nelle stesse circostanze che esalano un odore corneo siano materie animali, perchè si trovano nel regno vegetabile un certo numero di sostanze che potrebbonsi chiamare animalizzate, le quali contengono una gran quantità di azoto, e che danno, decomponendosi, un odore analogo. E trattandosi di veleni liquidi, o disciolti, la cosa da farsi è di decidere se il veleno liquido appartiene al regno inorganico, o a quello organico. Fra i veleni del regno organico non vi sono che le sostanze vegetabili, le quali possano cadere sotto osservazione. Ora queste sostanze sono in generale colorate, mentre la maggior parte dei veleni liquidi inorganici hanno un color bianco; le vegetabili sono sovente odorose, laddove le inorganiche sono inodore; le prime hanno un sapore amaro,

acre, astringente, le inorganiche lo hanno salato, acido e stitico. Abbandonati a loro stessi i veleni liquidi vegetabili si decompongono, muffano e spandono un odore fetido; quegli inorganici non soffrono alcuna alterazione. Finalmente allora che si fanno evaporare i veleni liquidi vegetabili, essi danno un prodotto solido che si decompone sopra una lastra metallica riscaldata fino al rosso scuro, carattere che non permette di confonderli con quelli del regno inorganico. Determinato il genere dei veleni e veduto se siano organici o inorganici, molto manca ancora per venire in chiaro della specie di essi a ciascun genere appartenenti; e siccome delle specie appunto si vuole ragione, se fia possibile, nel foro, quindi è d'uopo che il perito venga all'impiego dei reagenti per iscoprire ciascuna specie; perciò deve esso estesamente conoscere tutti quei mezzi che la chimica odierna gli somministra, profittando con criterio di quelle facilità, che può trarre dalle tavole dell'azione dei reagenti fatte a comodo dei periti dall'illustre *Orfila*, come si vedrà in seguito parlando dei veneficj in particolare.

Bongiovanni.

(*Sarà continuata.*)

Sulla passione iliaca. Ricerche patologiche e terapeutiche di DOMENICO MELI, *dottore in filosofia, medicina e chirurgia della facoltà medico-chirurgica di Pavia, di Roma e di Torino; già medico-chirurgo di prima classe e direttore degli stabilimenti militari di bagni minerali e termali del cessato regno d'Italia; attualmente medico nella provincia dell' alto Novarese.* — Milano, 1819.

Seguendo lo stile dei più degli autori, il signor dottor *Meli* dà principio a questa sua scrittura col palesarci i motivi, che a dettarla, e a divulgarla l'indussero; ed informatici essere stato a ciò precisamente sospinto dall' esito infausto di una intestinale affezione intorno a cui aveva egli pronunziata un' opinione discordante da quella, che altri ne avea proferta, scende egli nell' *introduzione* a narrarci una tal controversia.

Lasceremo agli amatori delle polemiche cose il soddisfare la curiosità, che mai potesse aver in essi destata l' annuncio della medesima. Ad essi lascerem pure l'apprezzar il valore degli argomenti con cui l' autore tolse a difendere la sua sentenza ed a rintuzzare quella de' suoi avversarj. Paghi noi di aver accennato, che *si curò male*, a suo dire, *una passione iliaca, che non esisteva, e si trascurò affatto un' ernia incarcerata, che pur troppo esiste-*

va, verrem piuttosto senz' indugio compendiosamente esponendo quant' egli nelle annunziate sue ricerche si studiò d' insegnarci.

Persuaso per avventura, che, come in ogni altra, così pure nella patologica scienza non poco importi la precisione del linguaggio, comincia egli dal giustificare il nome, che fra i tanti, che gliene vennero dati, piacque a lui di adottare onde contrassegnare il crudel morbo; ch' ei fe' segno a questo suo lavoro. Epperò, ricordate le denominazioni di *ileo*, di *volvolo*, di *miserere*, di *cordapso*, d'*ileosi* e di *passione iliaca*, con cui dagli antichi e dai moderni fu designato, ei trasceglie quest' ultima, siccome quella che meglio offre l' idea dello stato morboso, che ne costituisce l'essenza, ed è insiem pure più universalmente adottata.

Dai nomi, con che venne indicata passando l'autore alle definizioni, che ce ne vennero offerte, ci riconduce sino ai tempi d'*Ippocrate*, e del suo commentatore *Galeno*; ma benchè dai cenni, che ce ne diedero, chiaro apparisca, che non era ignota ai medesimi codesta forma morbosa, non sembra però, a suo dire, che l'abbian veduta sotto il suo più giusto aspetto. È noto, che *Galeno*, parlando di essa, disse: *ileus est flegmone intestinorum*; *ita ut nec flatus, nec stercora exeant, tormina sequuntur vehementia et cruciatus intolerabiles*, ec. Ma chi non vede averci in essa delineata l' *enteritide* grave anzichè la passione iliaca? E chi non sa, che oltre all' intensa infiammazione, ed alla stiticità pertinace, altre circostanze concorrono a caratterizzare tal malattia?

Non più esattamente fu ella definita da *Celso*, nè da quant' altri ne favellarono sino a *Riverio*. Ei non è che negli scritti di questo che chiaramente indicati si veggono i suoi principali caratteri; nè alcuno vorrà dubitarne, ove rammenti averci egli designato in tal morbo *quel moto inverso delle intestina, in cui sia onninamente impedito il passaggio delle feccie dall'ano; per il che esse risalgono poi al ventricolo e si emettono dalla bocca.* Ma anch' egli non toccò, a parer dell' autore, la meta; perocchè mancano alla sua definizione alcune particolarità necessarie a renderla esatta.

Molto meno, in suo senno, vi si accostarono quelli che ravvisarono in essa un' atonia de' nervi delle intestine, od un' ostruzione del tubo intestinale cagionata or da materie escrementizie indurite, or dall' ingrossamento delle sue membrane, or da concrezioni calcolose, or da altre consimili cause. Nè colse punto, a suo dire, nel segno chi la riguardò come una varietà della colica; siccome in esso non colse chi ritenne, o tuttora ritiene, che una tal malattia risulti da un invaginamento di una parte di intestino in un' altra. Comechè più universalmente adottata, quest' ultima opinione pare anzi all'autore più d' ogni altra smentita dai fatti, che l' anatomia patologica ci somministra, siccome egli si propone di successivamente provare.

Impaziente frattanto di farci conoscere com' egli sull' essenza di questo morboso processo la pensi: « io non credo (egli dice) di allontanarmi dal » vero avanzando, che la passione iliaca in altro » non consiste, se non nel più veementemente in-

» verso movimento peristaltico, il quale trovando
» disposta a cedere la valvola che separa il doppio
» ordine delle intestina, ne vince la resistenza, e
» rovesciandone il labbro inferiore spinge le materie
» stercorali nella parte tenue di quelle, ove si
» propaga, e cresce l'irritazione e la flogosi con il
» loro passaggio, per cui ne viene in breve tempo
» la cancrena, che mena a morte l'infermo. » E perchè il lettore meglio comprenda il suo modo di opinare: « due circostanze (soggiugne) essenzialis-
» sime adunque richieggonsi per la nostra malattia.
» Il moto antiperistaltico portato al più intenso
» grado, ed una disposizione organica, o morbosa
» della valvola indicata, che menomi la valida re-
» sistenza, che essa debbe opporre al regurgito de-
» gli escrementi. »

A persuaderci della necessità di entrambe sì fatte condizioni, scende l'autore ad accennarci gli esempj da varj osservatori registrati di individui, che sebben vivendo avessero dato segno di essere affetti dal più intenso moto antiperistaltico, pur non perirono di *passione iliaca*, e morti presentaron bensì le più enormi dilatazioni del *colon*, ma niuna vistosa alterazione offeriron nell'*ileo*. Si appoggia in secondo luogo all'autorità dell'*Allero*, dello *Spigelio* e del *Sabatier*, i quali unanimamente affermano, che nell'uomo vivente (tranne il caso che abbia già sofferto un tal morbo) non si può superare con verun artificio la resistenza, che al passaggio di qualsivoglia sostanza dall'intestin crasso nel tenue suole opporre la *valvola* del *Bauino*, che più di tutto si appoggia all'organica struttura della valvola

stessa, che a beneficio di chi già non la conoscesse, minutamente egli vien descrivendo.

Noi nol seguiremo in tal descrizione. Non ommetteremo per altro di accennare, che in virtù del suo particolar organismo codesta valvola, quando pur fosse priva della forza vitale, onde fornite son le sue fibre, difficilmente, a detta sua, cederebbe all' urto de' fluidi, qualunque esso fosse.

Assunto per dimostrato, che non men del moto antiperistaltico del crasso intestino indispensabile sia alla genesi della *passione iliaca*, la distruzione o l' indebolimento della resistenza di essa valvola, vien l' autore enumerando le cause, che possono vincere una tal resistenza. Ei le riduce a due classi: a quelle, cioè, *da cui deriva una viziosa organica disposizione della medesima*; ed a quelle, che *inducono in essa un deciso stato morboso.* Su questa duplice classificazione di cause poi, si può fondare, dic' egli, una duplice divisione della *passione iliaca*, una *essenziale* e *primitiva* derivata dalla prima classe di cause, l' altra *sintomatica* e *secondaria*, che risulta dalla seconda.

Alla prima classe voglionsi riferire il cangiamento di luogo di qualche porzione di intestino; la deviazione dall' ordinaria loro forma dei così detti *diverticula intestinorum*, una *conata esilità* delle pareti intestinali, e soprattutto di quella porzione che costituisce la valvola summentovata, ed in generale tutte le congenite deviazioni de' visceri del basso ventre, che contribuir possono a cangiare i rapporti organici della medesima. E dandosi alcuna di sì fatte cagioni dovrà, a detta del signor *Meli*,

riguardarsi come realizzata una delle condizioni atte a suscitare la prima specie di *passione iliaca*.

Più numerose sono le cause appartenenti alla seconda classe. In essa collocare si vogliono, al dir dell' autore, le *ernie esterne* ed *interne*; que' legamenti cellulosi, quelle pseudo-membrane, quelle adesioni tra l' omento e l' intestino, e tra quelle e queste col mesenterio, che si formano nelle infiammazioni degli indicati visceri; que' tumori, siano essi scirrosi o di qualsivoglia altra natura, i quali nati in vicinanza della *valvola del Bavino* si sviluppano con una certa rapidità; gl' invaginamenti stessi (*intususceptiones*) degl' intestini; ed altrettali accidentali alterazioni de' medesimi, o de' visceri lor circostanti.

Per quanto poi sembrar possano fra loro diversi i vizj costituenti questa classe di cause atte a vincere la resistenza dell' anzidetta *valvola*, tutte giungono per un sol modo, se dobbiam credere al signor *Meli*, a produr tal effetto; tutte finiscono in ultima analisi col paralizzare tal valvola. Talchè egli è nella *paralisi* della medesima, che consiste, a suo dire, la principal condizione della seconda specie di *passione iliaca* da lui stabilita, vale a dire, la *sintomatica* o *secondaria*.

Ed acciocchè niuno duri fatica a comprendere, come in tanta disparità di cagioni possa mai darsi una tale identità di azione, l' autore non volle ommettere di indicarci come a lui sembra che ciò possa avvenire.

E quanto alle ernie, già non si può a meno di riconoscere nell' uscita di una porzione di intestino

ileo (che più d'ogni altro si vuol soggiacere), e specialmente di quella confinante colla valvola più volte citata, una circostanza atta a distruggere quell' organica armonia, a cui è dovuto l'energico esercizio delle sue funzioni. Che se l'ernia sarà *incarcerata*, ben altre circostanze concorreranno ad altevarle; in allora, al dire del signor *Meli*, *verrà ad essere compressa ed istrozzata la congerie di filamenti nervosi provenienti dal plesso epatico e dal mesenterico superiore ed inferiore, che guerniscono codesto intestino, e quindi paralizzata la valvola. Lo stesso dicasi delle meno frequenti ernie del ciero e del colon, ed anche dell' appendice vermiforme di quello.*

Su di che il nostro autore non esita pure ad asserire, che dalla paralisi per tal guisa indotta nella stessa valvola e dal moto antiperistaltico simultaneamente destatosi nel tubo intestinale vuolsi derivare la morte di quegli erniosi, che ad onta della più sollecita e ben eseguita operazione continuano ad offrire i sintomi dello strozzamento; e tanto più credesi in diritto di asserirlo, quanto che le sezioni de' cadaveri di tali individui non mostrarono a *Travers* alcuna traccia di gangrena, od altra notabile alterazione.

Non così agevole sembra il comprendere come la *valvola del Bavino* possa venire paralizzata dai legamenti cellulosi, dalle pseudo-membrane, dalle adesioni tra l'omento e l'intestino. Pare all' autore per altro di poterne render ragione supponendo, che tali morbose produzioni *allacciando* e *stringendo talora una qualche parte delle intestina che con-*

finano colla valvola possan dar luogo a quel grado d' infiammazione, che porta seco la sua paralisi.

Definito così, come l' anzidetta cagione produr possa un tal risultato, passa l' autore ad esaminar per qual modo giungano ad originarlo le *invaginazioni* (*intususceptiones*) degli intestini. Se non che memore di averci altrove promesso di dimostrarci, che a torto si riguardarono esse e tuttodì si riguardano dai più de' patologi quali uniche immediate cagioni del morbo, di cui ci occupiamo, si reca a debito primieramente di liberare la sua parola. Per lo che, senz' asserire che vogliansi esse reputare chimeriche, afferma egli non potersi adottare l' or citata opinione, dacchè fra molti individui ridotti a morte da una tal malattia uno appena ve n' ebbe, in cui riuscisse a *Morgagni* di rinvenire invaginazion d' intestino; mentre *Bertrandi* osservò i medesimi invaginati ne' cadaveri di varj individui, che vivendo non avevan mai dato alcun segno di passione iliaca.

Se dopo ciò pare a lui, che dubitar non si possa essersi ingannati coloro che in tali invagimenti riposero l' essenza di questa affezione, non dissimula però egli eziandio avervi de' casi, in cui i medesimi posson darle cagione. Ciò almeno si è quanto lo inducono a credere le osservazioni di *Ruischio*, di *Simson*, di *Ildano*, di *Haller*, di *Soemering* ed altri. Ma oltrechè ciò non avviene, in suo senno, se non quando l'invagimento ha luogo in prossimità della valvola, non è mai in esso, che immediatamente consiste l' anzidetta affezione. Bensì la genera col suscitare *per l' alterna compressione delle por-*

sioni intestinali invaginate quel tal grado d'infiammazione atto a produrre la paralisi della valvola stessa.

In non dissimil maniera, a giudizio del signor *Meli*, pervengono a svilupparla i tumori nati e rapidamente cresciuti negli intestini o nelle loro adjacenze, le loro esulcerazioni, le feccie indurate in essi stagnanti, i corpi stranieri ingollati o generatisi entro i medesimi, i vermi, le violenze esterne e simili occasionali cagioni di una tal malattia. Perchè questa abbia a sottentrarvi, convien però, se dobbiam credere a lui, che la sede loro sia mai sempre vicina alla valvola tante volte già mentovata.

Ed ecco come da cause sì apparentemente diverse può nascere quella paralisi, della medesima, che il dottor *Meli* indispensabil ritiene alla produzion di un tal morbo. Ma se il violento moto antiperistaltico, e la paralisi della valvola danno unicamente ed esclusivamente origine alla *passione iliaca*, com' è mai, che essa assume sempre sì formidabile aspetto? Una tale quistione parve troppo importante all' autore per non farsi a risolverla. Epperò, dopo di averci rimembrato ciò volersi primieramente ripetere dall' irritazione, che destano le feccie passando dal crasso nell' intestino tenue, procede egli a porci sott' occhio quanto l' anatomia e la chimica ci hanno insegnato di più positivo sulla struttura dei primi, e sulle proprietà delle ultime. Persuasi però noi, che i nostri lettori saran tutti sopra tali argomenti bastevolmente istruiti, ci accontenteremo di dire, che co' più saggi patologi opina l' autore volersi ciò

derivare dalla varia organica costituzione del duplice ordine di intestini, e particolarmente dall' essere i tenui dotati di molto maggior copia di nervi e di vasi arteriosi che nol siano i crassi; dalla qual diversità di struttura non può a men di avvenirne, che quegli escrementi, i quali sono uno stimolo necessario per questi, come prima entrano in quelli, vivamente irritandoli, vi risvegliano violentissima flogosi, per lo più pronta a degenerare in gangrena.

Son questi i pensamenti del dottor *Meli* intorno all' essenza della *passione iliaca*. Ma non si circoscrivono a questi i precetti, che su di essa ci diede. Bramoso anzi di concorrere, il più che per lui si poteva, ad illustrar la dottrina di una tal malattia, non sol volle eziandio farci palese quant' ei sentiva sulla sua indole, ma non ommise neppur d' occuparsi del modo di ben discernerla da ogni altra specie di morbo, e di quello di porvi riparo.

E quanto all' indole della medesima, è noto, che, mentre *Ipocrate* voleva più propizio al suo sviluppo l' autunno, *Areteo* la stimava più facile a manifestarsi in estate. Noto si è pure, che *Sydhenam* ce la disegnò come sintoma della febbre continua, che dominò epidemica in Londra negli anni 1661, 62, 63 e 64; che epidemica affermò pure di averla veduta a regnare *Amato Lusitano*; e che contagiosa fu reputata da *Avicenna* e da *Schenkio*. Noto si è pur finalmente, che con periodico tipo asserirono di averla osservata *Casimiro Medico* ed *Alibert*. Tutte queste asserzioni però, più singolari che vere sembrano al dottor *Meli*.

Una malattia, che nasce il più delle volte da cause materiali, e assai diverse dalla più parte delle altre, non può, a suo dire, soggiacere gran fatto all' impero delle stagioni. — Non è, secondo lui, verosimile, che qual mero sintoma di una piressia potesse darsi a vedere un' affezione, che non può svilupparsi, se non in forza delle più insigni modificazioni della valvola del *Bavino.* Per la stessa ragione non sembra ammissibile l' asserzione del *Lusitano*; se già non vuolsi opinare, che la *passione iliaca*, ch' egli assicura d' aver veduto a regnar epidemica, fosse prodotta dalla copiosa verminazione, che a lei vide accoppiata. — Ancor men degna di fede si riguarderà l' asserzione di *Avicenna* e di *Schenkio*, ove si rifletta, che non concorre nella nostra affezione verun de' caratteri, che i mali contagiosi a sì gran pezza da tutti gli altri distinguono. E molto meno si saprà dar retta a *Casimiro Medico* e ad *Alibert*, quando si rammenti, che qualche intervallo di tregua lasciato da un morbo non può essere ragion sufficiente di qualificarlo per periodico.

Se vi ha malattia del resto, che malagevole sia il distinguere da quella, di cui si ragiona, senz' alcun dubbio ella è l' *enteritide.* Entrambe soglion essere accompagnate da dolore di ventre, e da vomito; ed in entrambe questi due sintomi posson giungere al grado il più elevato. Ove però attentamente prendansi a considerare, ci offriranno, a giudizio del dottor *Meli*, differenze abbastanza marcate per guidarci ad istituirne una sicura diagnosi.

Nell' *enteritide* (ci dic' egli) il dolore è esteso a tutto il basso ventre; laddove all' intorno dell' ombelico, e massimamente nella regione iliaca destra tiene sua sede nella *passione iliaca*. In quella si esacerba egli sotto la pressione, qualunque sia la parte che si comprime; in questa s' inasprisce soprattutto al tocco dell' or mentovata regione. Nell' una è bensì forte ed angoscioso, ma lascia giacere nella stessa posizione l' infermo; atrócissimo nell' altra, lo stringe a contorcersi ed a cangiare ad ogn' istante di sito. Speme di guarigione conforta i primi in mezzo a' lor patimenti; orribile disperazione s' impossessa degli ultimi, e gli spinge a bramare la morte qual unico fine degl' insopportabili loro tormenti.

Il vomito nell' *enteritide* non è continuo, e va ordinariamente congiunto colla diarrea. Continuo, incalzante, spasmodico e sempre unito a stitichezza ostinata, suol esser egli nella *passione iliaca*. Gli enteritici sentono nascere le nausee e gl' irritamenti al vomito dallo stomaco, ed oscuramente dal basso ventre. Quegli affetti da *passione iliaca* sperimentano un distinto senso di urente calore, che dal fine dell' addomine o dall' ombelico scorre ascendendo le intestina. Le materie, che si emetton dai primi, son crude, indigeste, o tutt' al più mescolate a sostanze biliose. Quelle dei secondi cominciano con un mescuglio di degenerata bile, indi diventan chimose, poi chilose, talor strisciate di sangue, alfine stercoracee.

Nè son già questi i soli caratteri, al lume dei quali si può giugnere a ben distinguere dall' ente-

ritide la passione iliaca. Altri ne somministra, opportuni ben anche a distinguerla da ogn' altra forma morbosa, l'attento esame di tutto il suo andamento. Del che convinto il nostro autore, non seppe astenersi dal seguirla in tutto il medesimo. Convinti però noi ugualmente, che pochi saranno i pratici, cui questo non sia già noto, non reputiam prezzo dell' opera il riprodurre il quadro che ce ne venne delineato da quello; e senza più, volgiamo invece lo sguardo a quanto egli ci ha insegnato intorno al modo di curare un tal morbo.

Non v' ebbe farmaco, dice il signor *Meli*, non veduta terapeutica, non ardimentoso tentativo, che si tralasciasse di cimentare in codesta grave malattia. Gran voga ottennero, fra gli altri i purganti; e si usarono in ogni suo periodo colla mira di eliminare le materie stagnanti nel canale alimentare, e di sciogliere gl' invaginamenti, che si supposero in esso esistenti. Ma, se non si possono dichiarare assolutamente dannosi al primo apparire del male, tali l'autore non esita a riguardarli in progresso; perocchè non possono a meno di aumentare l'irritazione e la flogosi, a cui trovasi in preda mai sempre almen la tunica interna degl' intestini. Che se vorransi bandire i purgativi, molto più gelosamente dovrà il pratico astenersi in tal morbo dall' uso de' vomitivi.

Assai più de' purganti tengonsi in pregio da taluni gli antispasmodici; ad essi anzi vorrebbono pressochè unicamente affidata la cura della *passione iliaca* coloro, che credonla un' affezione spastica, o, come dir si suole, nervosa. Ma, o si adoprano soli, o si alternino coi purgativi, non possono a meno,

al dire di *Meli*, di rafforzare, anzichè calmare la flogosi; epperò non potranno a meno di riuscir perniciosi.

Numerosissimi e fervorosi fautori ebbe ed ha tuttavia in tal morbo il mercurio corrente; e, ad onta delle querele contro il medesimo mosse da *Sydhenam*, si osò e si usa tuttora prescriverne le dosi le più sterminate. Ma i laceramenti del tubo alimentare, le effusioni del metallo nel basso ventre e l'acceleramento della gangrena, se dobbiam credere a *Meli*, sono i suoi ordinarj trionfi; nè alcuno stupirà dopo ciò, se al par del mercurio vuol egli proscritti i globi d'oro e di piombo già da taluni consigliati.

Riprovevole trova pure l'autore il metodo proposto già da *Ippocrate*, di spinger dell'aria nel retto intestino mediante un mantice. Barbaro poi ed esecrando a lui sembra il partito da non pochi adottato di aprire il basso ventre agli infermi, e fra le viscere palpitanti e calde rintracciare e tentar di rimuovere la causa del male; e tanto più esecrando gli sembra, quanto che *l'enterotomia in caso di passione iliaca non vanta in suo favore nemmeno un fatto, che giustificar possa l'ardimento di chi osa eseguirla.* Ad una tale asserzione parrebbe forse poter fare eccezione l'esito fortunato, con cui *Spangernberg* eseguì, non ha gran tempo, l'*enterotomia* in un individuo affetto da *vomito feccioso*, accompagnato da qualche sintoma di *passione iliaca*. Ma ove ben si analizzi il fatto da lui riferito, ci persuaderem di leggeri, dice *Meli*, che il morbo da lui risanato non era già una vera *passione iliaca*, ma sibbene un' *ernia ventrale*.

Quel metodo unicamente si potrà riguardare, per suo avviso, alla cura di una tal malattia conducente e plausibile, il quale compirà le tre seguenti indicazioni: 1.° *riordinare il moto peristaltico*; 2.° *risolvere con ogni più valido mezzo l' infiammazione, che si desta nel tubo intestinale*; 3.° *ridonare alla gran valvola dell' ileo la sua energia, e l' elatere necessario a compiere il suo importante ufficio.* Ma come ottenere questo triplice intento? L' opera è per verità malagevole; ma l' autore non la crede onninamente superiore alle forze dell' arte.

E circa la prima indicazione cred' egli, che giugner si possa a soddisfarla, impedendo primieramente agl' infermi d' ingollare qualunque siasi cosa; e, poichè un ostacolo a tale astinenza potrebbe opporre la sete, ond' eglino son divorati, consiglia di ripararvi col far tener loro in bocca qualche spicchio di melarancio, o de' piccoli pezzi di ghiaccio. S' invocheranno al medesimo scopo in lor soccorso i bagni e le aspersioni fredde. Più di tutto però si confiderà ne' clisteri, in cui potransi riporre sostanze purgative, non esclusa la senna, la gialappa e la gomma gotta. Ed affinchè niuno si avvisi aver egli tuttociò gratuitamente asserito, riferisce la storia di un' incipiente *passione iliaca* con questi soli mezzi da lui felicemente curata.

Al salasso converrà segnatamente affidare il compimento della seconda indicazione. Ma non si creda di poter giugnere a conseguire l' intento limitandosi a moderate missioni di sangue. Ove il male sia gravissimo non si esiterà; anzi, a detta di *Meli*, ad aprire più vene ad un tempo, ed a lasciar che il

sangue ne spicci sino al sopravvenir del deliquio. Con questo mezzo singolarmente fu dato all' autore di salvar un contadino, *che era già in preda al vomito stercoraceo ed al singhiozzo.* Che se le circostanze ed il tempo lo permetteranno, non si mancherà di trar sangue pur anche coll' applicazione di copiose mignatte all' ano ed ai punti più dolenti del ventre. Nè si trascurerà d' introdurre per la cute quegli agenti *controstimolanti,* che non si possono introdur per la bocca; al che l' autore conforta i pratici, non pur sull' appoggio de' precetti di *Alibert*, di *Chrestien*, di *Chiarenti* e di *Brera*, ma su quello eziandio della sua stessa esperienza. Alle frizioni praticate sul ventre con una pomata composta con una parte di *tartaro stibiato* e due di grasso, cred' egli di poter attribuire in gran parte la salvezza di un individuo affetto da tal malattia, e da lui felicemente sanato.

Non sarà, che dopo di aver compiute le due anzidette indicazioni, che il medico rivolgerà le sue cure alla terza, a ridonare, cioè, alla valvola dell' ileo la perduta energia; conciossiacchè, al dir dell' autore, *può totalmente cessare la passione iliaca senza che la medesima sia tornata al pristino stato di vigore e di vitale elatere.* Nè già si creda, che a ciò conseguire, l' autore consigli molti terapeutici ajuti. L' allontanamento delle cause capaci di comprimer la valvola stessa, ove ciò si possa ottenere; un severo regime, e la pratica di quelle profilatiche provvidenze, che posson concorrere a scemar l' influenza degli organici vizj, da cui fu paralizzata tal valvola: saranno i mezzi i più acconci a compier

sì fatta indicazione. Ad essi poi aggiugneransi, ove fia possibile l' equitazione, l' elettrizzamento, l' aria eminentemente ossigenata, le acque acidulo-marziali ec.

Di tal modo il sig. dott. *Meli* c'insegna a trattare il tremendo malore, di cui abbiamo sin qui ragionato; ed in tal modo pon fine alle sue *Ricerche* intorno al medesimo.

Spetta al pubblico medico il giudicar del lor merito. Vogliam creder per altro di non comparir temerarii, se in aspettazione del suo giudizio noi osiamo frattanto palesargliene il nostro.

Tropp' oltre, a parer nostro, è andato l'autore affermando, che tutte le accidentali lesioni, che predispongono o danno occasione alla *passione iliaca*, a produrla concorrono col paralizzare la valvola del *Bavino*. Se, al dir di lui stesso, la più parte di tali affezioni non solo alterano l' organica armonia della medesima coll' intestino, ma destano insieme in questo un processo flogistico, come potrà mai avvenire, che inducano in quella una vera *paralisi*? Invano l' autore s' immagina, che nell' infiammazione da codeste affezioni destata, v' abbia un certo qual grado atto a favorire ad un tempo l'inversione del moto intestinale, e ad affievolire la contrattilità della valvola. Una tale ipotesi troppo mal si concilia colle note leggi della vita, perchè si possa adottarla.

A torto in secondo luogo si avvisò il dottor *Meli*, che ci attestasse la necessità della paralisi della valvola Baviniana alla produzione della *passione iliaca*, l' enorme distensione del *cieco* e del *colon*

rinvenutasi ne' cadaveri d' individui; che vivendo non l' avean sofferta, sebben tutto sembrasse mostrare che avrebber dovuto soffrirla. L' autore suppone, che una tal distensione fosse causata da feccie ivi adunate da un violento moto antiperistaltico. Ma chi lo autorizza a fare una tal supposizione? Perchè non si potrà credere invece, che tai feccie vi ristagnassero a cagione di un rallentamento del moto peristaltico?

Ben più imponente si è l' argomento, che in favore di una tale opinione ei dedusse dall' organica struttura della medesima valvola. Non v' ha dubbio, che sembra dessa costrutta per modo da onninamente chiudere il varco a tuttociò, che dal *cieco* tenta di passare nell' *ileo*. Ma chi non sa, che ad onta di un tal meccanismo più volte varie sostanze apprironsi il passo da quello in questo intestino? Chi non sa che si vider persino uscir dalla bocca sostanze injettate nel retto di individui, che dalla *passione iliaca* non erano affetti? Nè ci si dica, che ciò non avvenne, se non in soggetti, che avevano altre volte patito un tal morbo. Niuno, certo dirà, che sofferto l' avessero i cani assoggettati ad un tale esperimento da *Halles* (1). E convien pur dire, che soggiaciuto non vi avesser giammai gl' individui, che presentarono un tale spettacolo a *Lossio*, a *Segero*, a *Claudero* e a *Romellio*; perocchè il severo *Morgagni*, nell' atto di attestarci la verità dei fatti da essi asseriti, non avrebbe ommesso certamente

---

(1) *Emastatica* = *Esperienza* XXV.

di accennarci una tal circostanza quand' essa intervenuta vi fosse (1). Il che stante, chi non vede, che non si può dire insuperabile affatto la resistenza, che oppone la valvola del *Bavino*, abbenchè non si trovi in uno stato morboso? Chi non crederà anzi, che anche senza divenir paralitica potrà ella cedere all' urto delle materie fecali da un violento moto antiperistaltico contr' essa respinte?

Non sarebbe per avventura colpevole di eccessivo rigore chi rimproverasse all' autore, di non essersi nella di lui terapia mostrato coerente abbastanza ai principj dominanti nell' eziologia, ch' ei ci diè di un tal morbo. Non pare infatti, che i precetti, che desso ci porse intorno al modo di debellarla, siano quelli, che avremmo dovuto aspettarci da un autore, che nella paralisi della valvola baviniana ravvisa una circostanza essenziale (se pur non è quella organicamente malconcia) alla di lui produzione. Nè sembra, che abbia egli bastevolmente prese in considerazione le materiali cagioni, che anch' esso conviene aver la più grande influenza nel produrre e nel mantenere la di lui precipua condizione morbosa, vale a dire, il moto inverso degl' intestini.

Ma i difetti, che noi abbiam rimarcati (se tali pur sono) in queste *Ricerche*, compensati a noi sembrano da ben molti e assai ragguardevoli, pregi. E primieramente niuno vorrà contrastargli il merito

---

(1) *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis, Epist.* XXXIV.

di aver meglio, che ordinariamente non suolsi, saputo apprezzar l'influenza, che alla genesi della *passione iliaca* possono avere i vizj di conformazione delle valvola tante volte già ricordata. Gli si debbe pure, a parer nostro, dar lode del giusto modo onde seppe ragionare di quegli *invaginamenti*, che troppo lungamente e troppo gratuitamente si riguardarono quali uniche immediate sorgenti di una tal malattia. E se non diremo, che alcun raggio di luce novella sia egli giunto a spargere intorno al modo di scernerla dagli altri mali, con cui al suo primo apparire si può facilmente confondere; non esiteremo ad avanzare, che meglio di molt' altri moderni ci ha renduto ragione del fatal fine, a cui suole rapidamente menare gl' infermi.

Che se, qualunque siano i principj teorici su cui è fondato un metodo curativo di morbo per lo più micidiale vuolsi sempre tenere in gran pregio quando vanta de' segnalati successi, non si potrà a meno di trovar commendevole nel suo complesso quello dal nostro autore inculcatoci. I fatti da lui riferiti non sono per verità sì copiosi da inspirar piena fiducia nell' utilità di alcuni de' farmaci, ch' ei ci consiglia ad introdurre pel retto intestino o per la via della cute. A noi sembran però sufficienti ad autorizzarci a prudentemente tentarli quando il caso se ne offerisse, e soprattutto allorchè inutili tornassero i più blandi ed i più universalmente applauditi terapeutici ajuti.

Poichè l' autore del resto ci affida di avere in pronto altri, e, ciò che più monta, *singolarissimi* fatti, i più acconci a viemmaggiormente provare

la solidità delle dottrine offerteci in queste sue *Ricerche*, noi lo esortiamo a volerli fare di pubblico diritto. Così adoprando nuovi titoli acquisterà egli alla pubblica stima; ed è pur da sperare, che un nuovo ed importante servigio renderà alla scienza sì lodevolmente da lui coltivata.

G. R.

Lettera sesta intorno alla pellagra.

Il dottor Cerri, medico milanese,
al chiarissimo suo amico
il sig. dottore Annibale Omodei.

Voi mi faceste la buona grazia d'inserire nelle effemeridi fisico-mediche alcune mie cose intorno alla pellagra, che non furono male accolte nè dal pubblico nè da voi stesso, ch'io stimo assai. Quindi spero che non vi sarà discaro di far pubbliche coi vostri scelti e belli opuscoli alcune mie lettere ch'io vi andrò di tempo in tempo spergendo che versano sullo stesso argomento. Intanto abbiate a grado ch'io indirizzi a voi cotesta mia nella quale mi sono proposto di fare dei cenni su di cose fin qui scritte su di tale malattia; nell'accennarle non terrò ordine alcuno; ma le esporrò così alla ventura, tal quale mi si presentano alla memoria, e mi lusingo che non riuscirà inopportuno il farle conoscere.

Molti medici *Oltrepadani*, sostengono con non ordinario impegno essere la pellagra prodotta dallo alimentarsi che i contadini fanno di sorgo turco. E vi ha perfino chi piatisce per lo vanto d'avere il primo fatto manifesto tale gratuita conghiettura (1).

---

(1) *Egli fu per questo che il signor* Guereschi, *s' avvisò di scambiare il nome di pellagra*, *con quello di* rafania maystica : *malattia che dista dalla pellagra come da un polo all' altro.*

Altro non puossi allegare in prova di tale opinione se non l'avere avuto luogo ad un dipresso in egual tempo la coltura e l'uso del grano turco, con l'apparizione della pellagra. Contro tuttociò che si asserisce in favore di sì fatta fallace presunzione, si ponga: 1.° non avvi notizia alcuna che fra le estere antiche popolazioni avvezze ad alimentarsi di sorgo turco, ivi dominasse la disastrosa malattia, onde si parla. 2.° Nelle mie osservazioni intorno al saggio medico-politico del signor *Marzari* (1) dico: *non essere causa principale della pellagra l'alimentarsi di grano turco, perchè la malattia ha luogo senza di tale cibo*, e ciò vien provato con dei fatti. E più abbasso (2) soggiungo: *si danno delle numerose popolazioni situate in paesi asciutti fra i due laghi Maggiore e di Como e fra i due navigli che dai medesimi colano, le quali si cibano costantemente di pane fatto di grano turco, segale, frumento, e sono occupate da pellagra. Al contrario altre numerose popolazioni poste od alla montagna od abitatrici di paesi innaffiati pascentisi di solo sorgo turco non sanno cosa sia pellagra. Dunque è falso, che nel solo grano turco sia riposta la causa della pellagra.* In fatti il celebre signor Avvocato *Carlo Marocchi* in una dissertazione da lui scritta, sul profitto della coltura de' terreni irrigati, esalta molto a proposito il ragguardevolissimo vantaggio che avvi fra noi di mantenersi ivi il contadino onninamente scevro di

(1) *Milano, presso Silvestri, anno 1817, p. 14.*
(2) *Ivi, p. 26.*

pellagra. Il chiarissimo signor *Zecchinelli*, dopo aver fatto osservare essere frequente la pellagra nel Cadorino e nel Piavesano soggiunge. « Al di là di
„ questi limiti la pellagra è rarissima, e cessa quasi
„ del tutto tanto salendo sulle altissime Alpi no-
„ riche, che costituiscono la regione Cadorina, quanto
„ scendendo nelle bassissime valli del Piavesano che
„ col mare confinano e terminano nel mare. Ed è
„ anche cosa curiosa che in ambedue le estreme
„ parti si faccia quasi un repentino passaggio da
„ molta pellagra a quasi nessuna. Molta pellagra
„ vedesi nel villaggio di Perarolo, ma salite due o
„ tre miglia di montagna, essa quasi del tutto spa-
„ risce. Molta pellagra vedesi nei villaggi di Suo-
„ nara, Legnaro e sant' Angelo un po' meno a
„ Piave, e scendendo due o tre miglia di strada
„ verso Loderigo e le valli, essa diminuisce moltis-
„ simo e cessa del tutto (1). » La Delegazione medica dell'Agogna fino dal 26 di gennajo dell'anno 1804, ha esposti de' quesiti, ne' quali si fa manifesta la stessa cosa. *Perchè mai*, (ivi si legge) *nel Lodigiano, nel Pavese, anzi nella parte bassa di questo dipartimento, non si osserva e non si è communicata la pellagra, abbenchè la miseria ed altre cagioni deleterie osservinsi tanto comuni, quanto nei paesi infestati dalla pellagra? Perchè ne' paesi montuosi non si vedono pellagrosi?* Il signor *Gaetano Ruggeri* medico valente e colto ha letto una me-

---

(1) *Vedi Omodei*, *vol.* VIII, *Anno* 1818, *pag.* 115 *e segu.*

moria nell' Ateneo Veneto (1), nella quale si fanno delle buone riflessioni comprovanti l' insufficienza dell' opinione dell' illustre signor professor *Marzari*, che sosteneva cagionata la pellagra dal grano turco. Il sig. prof. *Fanzago* considerando come non avvenute tali scritture, protegge e sostiene con risoluto cuore la stessa fittizia causa. Contro il fatto sfuma ogni stillato ragionare. Io tengo per fermo; 1.° Che il sorgo turco non è causa principale della pellagra. 2.° Che la pellagra, anche a parità di circostanze riguardo al vitto, in alcuni paesi è *molta* in altri *poca* ed in altri nessuna. Cosa da me già detta e ridetta e che ho adesso la soddisfazione di vedere confermata nelle sensate riflessioni del sig. *Zecchinelli*, che osservò cessare affatto l' influenza pellagrosa, alla distanza di poche miglia da paesi i più infetti. Ho creduto bene di mettere in considerazione un tale fatto, affinchè si eviti l' errore di credere comune la malattia in discorso, tanto al paese asciutto quanto al bagnato: errore che alcuni sostengono appoggiati all' autorità valevole di *Strambi* che in questo s' è anch' egli ingannato. 3.° Io dico ch' evvi molto da presumere, che la pellagra non sia per estendere mai più il suo dominio nè sui monti nè sul piano innaffiato, non ostante ch' ivi più che altrove appo que' abitanti sia generale l' uso del sorgo turco. 4.° Non ostante il consueto uso del grano turco fra le popolazioni ove la pellagra

---

(1) *Padova, nella tipografia del Seminario. Ann.* 1805.

s'è dichiarata endemica; non ostante la solita maniera di vita e di lavori nelle anzidette popolazioni; pure è provato provatissimo dalla mia esperienza di trenta e più anni, che la pellagra in alcuni anni si manifesta più in generale, ed è anche più fatale che in altri anni. Ciò che porge argomento di pensare, che una incognita influenza di costituzione eserciti molto impero su di sì fatto malore.

In punto di cura, questa malattia è un paradosso pe' medici a sistema. Il dottor *Strambi* s' avvisò di fare delle osservazioni alle dottrine di *Brown*, onde mettersi al coperto su ciò ch' ei aveva pubblicato colle stampe intorno alla pellagra. Ma appena fatte pubbliche si levò contro di lui certo *Carlo Bianchi*, il quale incomincia il suo mal augurato libricciatolo così: *in questi giorni il signor dottor* Strambio *temendo, che dal guadagno de' nuovi settatori di* Brown *possano suscitarsi nuovi contraddittori alle cose ch' egli scrisse nel suo caro trattato della pellagra, pubblicamente prese a dimostrare gli errori e le contraddizioni dell' accennato sistema.* Tutto il resto è gettato là così alla trista, cioè con poco spirito, cattivo stile e nessuna logica. L' autore è morto e seco lui passò nell' obblio quella tappina Memoria, senza danno del buon gusto nè della scienza, cosicchè si può dire di lui col poeta;

Esso perì: nessun se l' ebbe a male,
Come infranto si fosse un orinale (1).

---

(1) *Vive tutt' ora in Milano un altro* Bianchi, *ben diverso dal nominato; questi ama il sangue,*

In ogni modo però poche idee si possono trarre dagli scritti di *Strambi* riguardo alla cura della pellagra, perchè in tre o quattro anni egli non ebbe il campo sufficiente nè di rettificare le cose sugli argomenti messi alle prove: ed anzi alcuni de' medesimi io li ritrovai acconci ed utili in circostanze diverse di malattia; nè poteva in poco tempo formare un piano di cura abbastanza atto di resistere alla tempra dell' esperienza, per cui vagò incerto sulla foggia differente delle bili e sulla mala qualità degli umori.

Dissi di sopra che alcune medicine stimate di poco valore per la pellagra da *Strambi*, io le trovai in alcune circostanze di malattia molto profittevoli. Ecco cosa io scrissi intorno all'oppio al signor *Ruggeri*, forse un anno fa, in occasione ch' ei mi ha rimessa la sua Memoria. Per togliervi il tedio d'una lunga lettera finirò coll'accennarvi a tale proposito (di pellagra) qualche cosa di non detto. Ho osservato essere alcuni individui pellagrosi soggetti per più anni a delle veementi coliche che incominciano in primavera, e seguitano pel decorso dell' estate. Tali coliche cessano col manifestarsi della pellagra alla cute, e si riproducono di bel nuovo in altri anni, ne' quali non apparisca esteriormente la malattia. Nella circostanza di simili doglie al ventre nulla avvi di più utile dell' uso dell'oppio, il quale agisce allora a guisa della china nelle perniciose.

---

e trarrebbe sangue dalle statue di sasso istesse; monta in bicca ed inveisce in isconcie maniere contro chi gli si oppone; del resto egli è buon uomo.

Alcuni moderni scrittori di pellagra, ammettono due pellagre, l'una stenica, astenica l'altra. Secondo i principj di *Brown* tale malattia va posta nella classe delle malattie asteniche; secondo la teoria del contro-stimolo diventa stenica. Chi si ficcasse nel cervello di tener fermo il piede sulla teoria, per formare un piano di cura giusto ed utile, incaperebbe male. Imperocchè molti pellagrosi sono del pari d'ogni altro sottoposti a malattie di forza e di languore. Ciò che ci condurrebbe naturalmente a pensare che un' irritazione particolare di una materia qualunque agisse in questa malattia segnatamente sul sistema linfatico, che ne pare il più affetto, e che di là distendendosi sul nervoso il gastrico ed il sanguigno ne investisse tutta l'economia animale, ed assumesse poscia il carattere di diatesi. Lo stato d'irritazione accolto con favore da alcuni moderni nella medicina pratica, è stato ideato da un uomo di merito, che con esso ha sostenuto in piedi la teoria del contro-stimolo, che altrimenti traballava da tutti i lati. Quando per un fabbricato, che sorge di bel nuovo, fanno mestieri de' puntelli perchè non rovesci a terra, egli è segno che la fabbrica poggia male e che il disegno non è buono.

In generale per andare incontro alla propagazione della pellagra, non evvi altro partito a prendere se non quello di maritar le infette al monte al piano irrigato e nelle città, od almeno con artefici non obbligati a lavori di campagna, non a travaglj eseguiti sotto la sferza del sole che provoca quanto mai lo sviluppo dell' occulto seme del morbo. Sebbene si danno degli individui ne' quali la tabe pel-

lagrosa si manifesta anche col solo esporsi ch' essi facciano al fuoco del forno cuocendo il pane ed altrimenti, anzi talvolta anche col solo tepore del letto, del che ne diedi un luminoso esempio in un' altra mia lettera; in tale circostanza rara e particolare sì, ma vera, io riteugo corrispondente la forza del male alla sfogliatura cutanea contro ciò che stabilì *Strambi*, non esservi proporzione tra la desquamazione della cute e la veemenza degli altri sintomi pellagrosi; cosa vera generalmente, ma che soffre delle eccezioni, che una lunga esperienza mi ha dato a divedere.

Sono parimenti di grande profitto tanto per prevenire, quanto per temperare la malattia, gli alimenti nutritivi somministrati in copia sufficiente, e l'astenersi da lavori esposti al sole ed all' aria aperta: *victus eupeptus a laboribus feriatio*, scrive opportunamente il valoroso giovane *Griva* (1), vincono talvolta la malattia; e ciò è generalmente conosciuto da tutti i buoni pratici. Infatti le famiglie comode sono d'ordinario immuni dal male in discorso. Le donne allattanti sono più soggette ed assai più mal vessate del gentilizio loro malore, appunto perchè esse sottraggono a sè stesse una porzione di nutrizione che elleno somministrano al loro allievo. In generale posti i pellagrosi a lauto vitto si sentono meglio. L' anno 1795, abilitato dal Governo ad instituir delle prove su de' pellagrosi, ne

---

(1) *Thomæ Dominici Griva, de pellagra, Dissertatio. Augusta Taurinorum. An.* 1808, *p.* 32.

mantenni dieci in mia casa incominciando dalla primavera fino sul finire dell' estate. Ebbi l' avvertenza di sceglierli fra que' che gli anni addietro erano stati obbligati al principio d' estate a restarsene a casa inoperosi: ed ebbi la soddisfazione di vederli a resistere con più o meno d' agio tutti, fino a tutto quell' anno. Deggio però mettere in considerazione a questo riguardo, che in alcuni è tale la predisposizione pellagrosa che nè manco il buon vitto basta ad esimerli dalla manifestazione della disastrosa malattia; siane una prova la storia di quel buon servidore da me riportata nelle mie osservazioni contro *Marzari*.

Aggiungo una parola sui bagni e finisco. Io dico e sostengo essere per tal modo utili i bagni continuati alla lunga pe' pellagrosi, ch' io sarei d'opinione che arrecherebbe un grandissimo sollievo a tutti i popoli soggetti a cotesta infelice malattia, se ne' loro paesi si stabilissero de' bagni pubblici. Basti l' aver qui fatto un cenno su di ciò, che diverrà l' argomento d' un' apposita lettera ove resterà la cosa provata quanto basta per chiunque ha cervello in testa. So che alcuni li riguardarono come inutili, e che tutt' ora se ne fa più conto; non è la prima volta che anche buoni scrittori si sono male appigliati sui punti appartenenti a questa malattia; laonde non mi fa meraviglia che anche su ciò se ne stiano nell' errore.

Milano il 20 luglio 1819.

Amatemi come vi amo.
Vostro Amico Cerri.

Cenni sul metodo curativo dello stafiloma totale della cornea adottato dal signor dottore VOLPI, *professore di chirurgia pratica e di clinica chirurgica nell' I. R. Università di Pavia; del dottore* PIETRO BROGLIA, *assistente alla suddetta scuola clinica.*

Maria Caveri, contadina di Prado, d'anni 46, di malsana costituzione dotata, mentre nel giorno 27 di giugno 1817 disimpegnava alcuni campestri lavori, venne inavvedutamente colpita da un arboscello sul globo dell'occhio destro. Tale accidente fu bastante di destarvi sul momento forte dolore, e di eccitare quindi in esso un'ottalmia, la qual e totalmente trascurata, sì vivamente investì la cornea trasparente da disorganizzarla in siffatto modo da renderla stafilomatosa. Priva nel susseguente novembre totalmente la Caveri dell'uso dell' occhio, fatto serio riflesso alla sua sgraziata situazione dalla deformità del globo dell' occhio resa assai più disgustosa, si determinò di trasportarsi il giorno 26 di novembre dell' anno stesso nella nostra scuola clinica, dove, dall'esimio professore esaminata, riscontratavi la suddetta affezione, si giudicò indispensabile l'annientamento dell'occhio, e ciò colla maggior sollecitudine da eseguirsi, avuto riguardo alla celerità, con cui la disorganizzazione era succeduta, come pure alle frequenti abbenchè lievi ottalmie, da cui veniva

attaccata, ed agli incomodi di una permanente lagrimazione, attesa la protuberanza della cornea fuori delle palpebre per quattro linee; quindi esposta al molesto contatto de' corpi stranieri non sarebbe stato ipotetico, anzi non molto rimoto il pericolo, che venisse dessa a vestire il massimo grado di rovinosa disorganizzazione dallo stato di stafiloma passando a quello di carcinoma.

Prima però di eseguire lo svuotamento dell' occhio, si credè bene di togliere l' esistente leggier grado d' infiammazione; e ciò si ottenne mediante qualche purgante, e l' applicazione sull' occhio di un tiepido cataplasma mollitivo ogni tre ore rinnovato. Ciò ottenuto, nel giorno 30 dello stesso mese si passò all' operazione.

Collocata ad un tal fine l' ammalata a sedere sopra un' opportuna sedia ed in modo da percuotere la luce lateralmente l' occhio da operarsi, coperto l' altro con un semplice giro di fascia; un esperto ajutante situato dietro l' ammalata con la sinistra mano posta sotto al di lei mento teneva assicurata la testa contro il suo petto, coll' altra appoggiata sulla fronte, rialzava la palpebra superiore coll' elevatore del *Pellier*. L' operatore posto in piedi dirimpetto l'ammalata, tenendo abbastanza la palpebra inferiore col dito indice ed il medio della destra mano, colla sinistra prese come una penna da scrivere un coltellino ambo-tagliente, costrutto a foglia d' olivo e fisso sul manico, appoggiate tenendo le altre dita alla tempia corrispondente, dall' angolo esterno dell' occhio attraversò nel centro in direzione orizzontale la cornea stafilomatosa, sortendo col col-

tello all' eguale distanza dal di lui angolo interno; come praticasi per appunto nell' operazione della cateratta per estrazione; cosicchè alla distanza del pari di una linea e mezza dalla sclerotica venne egli a trapassare nel suo centro lo stafiloma. La porzione emisferica della cornea rimase totalmente esportata sulla faccia del coltellino. Uscito l' umor acqueo ed in un con esso il cristallino, frugando maestrevolmente con lo specillo entro la di lui cavità, dietro di esso tenne il vitreo. Questo svuotamento susseguito dall' abbassamento del bulbo dell' occhio, bentosto fu desso ricoperto dalle palpebre su cui applicossi un piumacciuolo assicurato dolcemente in sito con un giro di fascia.

Durante la giornata provò l' operata pressochè niun dolore; e questo stato di perfetta calma durò sino a notte avanzata in cui fu assalita da forte cefalea con apparenza tale, che ci avrebbe imposto, se non si fosse rilevato alla mattina del giorno 1.° di dicembre dalla malata stessa, che a questo dolore andava ella soggetta periodicamente, da che più non le colavano i mestrui. Ciò non pertanto, sebbene non potesse cadere dubbio alcuno sulla vera causa del succennato dolore cefalgico; assaissimo però importava pel buon esito dell' intrapreso trattamento il togliere di mezzo questo accidente, perchè poteva disturbare il felice andamento della cura. Ad un tal fine si applicarono otto sanguisughe alla tempia corrispondente dell' occhio operato, e si prescrissero sei pillole di due grani cadauna di estratto d' iosciano nero da prendersene una ogni due ore; s' injettò pure un clistere purgante onde promovere

qualche scarica di ventre. L'occhio non dava per anco segni di esistente infiammazione; le palpebre sole erano alquanto rosse e tumide, per cui applicossi un tepido cataplasma di pane e latte da rinnovarsi ogni tre ore.

L' operata abbastanza tranquilla passò la notte; i dolori al capo erano quasi svaniti; i polsi presentavano una leggiera piressia; si continuò nell' uso delle suddette pillole, e si ripetè il cataplasma anodino.

Nel giorno 3 i dolori cefalgici erano affatto scomparsi; accusava però qualche lieve sintomo gastrico, il quale fu sì tosto represso col sostituire alle pillole le polveri risolventi. Osservato il moncone si riscontrò leggiermente infiammato; le palpebre però, su cui il nostro clinico fissar suole una particolare attenzione, dal loro stato deducendo i progressi della cura e delle variazioni della malattia, erano alquanto infiammate ed edematose.

All' oggetto di mantenere una irritazione salutare al processo suppurativo, introdusse egli la mattina del dì quattro nella cavità dell' occhio una piccola sindone spalmata d'unguento cerato, coprendo dappoi l' occhio col solito tiepido cataplasma di pane e latte.

Nel giorno 5 il gastricismo era affatto sciolto, l' alvo libero, i polsi erano regolari. Il moncone si manteneva teso, in suppurazione, le palpebre tumefatte; lo scolo marcioso lungo la sindonetta era abbondante, insieme sortendo pezzetti di avvizzite membrane interne dell' occhio.

Nel 6 e 7 non si riscontrò alcuna circostanza di rimarco, per cui non si fece alcuna innovazione nella medicatura.

Nel giorno 8 il moncone dapprima assai tumido, cominciò ad-impiccolirsi, le palpebre qualche poco detumefatte più pallide divennero; quindi affine di facilitare maggiormente la sortita delle marce e dei fiocchetti delle membranelle mortificate, non che di ampliare l'apertura del cavo del moncone, introdusse egli metodicamente entro l'occhio il nitrato d'argento fuso, sovrapponendosi poscia il suddetto cataplasma.

Il dì 9 si replicò l'applicazione dello stesso cataplasma, ma asperso di alcoole canforato, onde vincere la superstite edemazia delle palpebre, e nel dì 10, staccata l'escara, si ripetè l'introduzione nel cavo dell'occhio del nitrato d'argento, attenendosi in questo giorno alla sovrapposizione del semplice cataplasma anodino senza l'aspersione del liquido stimolante, ripresa però nel successivo giorno e continuata sino al dì 14, neppure ommettendo l'introduzione della piccola fettuccia nel cavo dell'occhio. Nel dì 15 si rinnovò l'introduzione del caustico, e l'applicazione dappoi del semplice cataplasma; e il dì 16, questo al solito si asperse con spirito di vino canforato.

Il giorno 17, potendo l'occhio operato tollerare un maggior grado d'irritazione, ne venne oltracciò strisciata col nitrato d'argento fuso tutta l'esteriore superficie, ad oggetto di togliere alcune irregolari escrescenze su essa sparse, ed insieme accelerare la guarigione non solo, ma ben anco ottenere un ben conformato moncone: nessuna variazione nella susseguente medicatura.

Dal giorno 18 al 24 fu due volte ripetuta l'introduzione del nitrato d'argento fuso nel concentrico forellino del moncone, non che ne' giorni intermedj l'applicazione del cataplasma asperso del solito alcoole canforato. In questo medesimo giorno, 24 di novembre e ventesimo quarto dall'operazione, trovatasi onninamente scomparsa l'edemazia delle palpebre e pressochè cessato lo scolo marcioso dall'interno dell'occhio, e questo avvizzito con una ben pronunciata regolarità, si passò a spruzzare di quando in quando con una soluzione di allume crudo nell'acqua di rose il moncone, applicando in seguito sulle palpebre un pannolino bagnato nell'acqua vegeto-minerale attivata con ispirito di vino, e con ciò si pose fine al trattamento.

L'occhio artificiale, alla cui applicazione a quest'epoca tendeva lo scopo del nostro clinico, non venne posto, se non dopo l'uso di alcune leggieri strofinazioni fatte al sopracciglio con etere solforico, onde completamente attivare l'azione del muscolo elevatore della palpebra.

Il giorno 1.° di gennajo 1818, e 31 dall'operazione, si applicò l'occhio artificiale, di cui sì bene il moncone sostenne il contatto, che secondando i di lui movimenti traeva in un ben dolce inganno chi non ne era informato; quindi dopo alcuni giorni assai contenta la Caveri sortì dalla scuola clinica.

RIFLESSIONI.

Se fassi a riflettere alla delicatissima ed insieme sensibilissima organizzazione dell' occhio, non puossi a meno di risguardare il metodo dagli antichi, da *Celso* particolarmente, proposto e da quasi tutti i più celebri oculisti con poche variazioni seguito, non qual mezzo atto a non rendere deluse le speranze di questi sgraziati, ma bensì qual processo operativo tendente a spezzare que' legami, che la vita vegetativa dell' organismo unisce all' animale, e ciò con tale violenza effettuato, che questo senso, fra tutti il più sensibile, il più delicato, ne resta totalmente annientato, in tal modo dal suo più alto grado quest' organo al grado più infimo venendo ridotto, quale si è quello del cellulare tessuto. Ma tale è pur troppo il destino, cui debb' esso assolutamente soggiacere, seppure evitare si vogliono mali il più delle volte di gran lunga peggiori, come il carcinoma, conseguenza talvolta dello scoppio spontaneo dell' occhio. Se tale pertanto è la sgraziata condizione di un organo sì prezioso, sia come semplice agente della visione, sia come somministrante all' uomo delle sensazioni, che divengono i materiali delle operazioni dell' intelletto, pervenuta l'affezione ad un alto grado debbesi almeno impiegare ogni studio, onde al possibile abbreviare il trattamento ed insieme ottenere un moncone, che mediante la facile applicazione dell' occhio artificiale, corretta venga una sì spiacevole deformità della faccia. Sette sono i malati di stafiloma totale della cornea stati

dal chiarissimo nostro clinico assoggettati al trattamento, che forma il soggetto di questi cenni pratici. E se della Caveri soltanto esposi la dettagliata storia, si è per appunto, perchè lo stesso andamento presentarono tutti, e pari risultati, tranne l' Oldrini Giuseppe, di Abbiategrasso, ed il Muzzi Giacomo, del Mezzanino, oltrepò, ambidue al pari della Caveri operati in questa scuola di chirurgia pratica nell' anno 1818. Nell' Oldrini destossi nel quarto giorno dall' operazione dolori vivi all' occipite, che estendevansi al fondo dell' occhio operato; si seppe però dappoi essere dessi conseguenza di una ferita già da alcuni anni riportata all' occipite, di cui osservossi ben marcata la cicatrice, e soliti di quando in quando insorgere; nel Muzzi poi altro di straordinario non presentossi che un maggiore ritardo nella guarigione; ritardo però unicamente dovuto alla di lui indocilità ed intolleranza ad ogni esteriore permanente applicazione sull' occhio. Gli altri quattro, la Tibaldieri Rosa, di san Salvadore Monferratto, nel 1814, ed il Ramella Angelo, di Binasco, nel 1817, furono operati privatamente in Pavia; il Bottoni Stefano all' incontro, di Pieve-Porta-Morone, ed il Vichi Bartolommeo, di Alessandria, nella sala a lui affidata, qual chirurgo primario di questo spedale, il primo nel 1810 e l' altro nel 1814.

Avuto pertanto riguardo ai gravi sconcerti provenienti dalla estremamente tumultuaria reazione traumatica, che la sperienza in un modo dimostra da non dubitarne, nati dalla recisione dello stafiloma in tanta vicinanza alla sua base da correr rischio d' interessare fors' anche, abbenchè menomamente,

la sclerotica, quindi anche dal nostro clinico inculcasi qual precetto di portare l'incisione del tumore una linea e mezza poco più, poco meno distante dai confini della sclerotica. Questo precetto però non manca di avere le sue grandi eccezioni, e ciò avviene per appunto, alloraquando questa membrana ha di già presa una gran parte nella formazione dello stafiloma. In tale combinazione di cose la cornea stafilomatosa, dice il celebre oculista viennese, il professor *Beer*, osservasi attorniata da isolati convessi rialzi realmente varicosi, di un colore blù nericcio; e l'operato verrebbe esposto ai più grandi mali venendo l' operazione praticata nella suesposta maniera. In un sì fatto caso insieme colla cornea stafilomatosa debbesi asportare tutta la varicosa porzione della sclerotica, estirpare per conseguenza con regolari combinate incisioni per ben la metà del bulbo dell' occhio, Maraschi Francesco, di Chignolo, mediante una sì fatta operazione nel 1816, nella sala di questo spedale al nostro clinico affidata, venne tolto dai gravi mali, che davvicino il minacciavano, essendo non molto lungi lo stafiloma dal vestire un aspetto canceroso.

Quanto poi ei risguarda siccome inattendibile ogni altro precetto sotto un sì interessante rapporto, altrettanto egli dimostra la preferenza del coltellino da lui adottato per eseguire cotesta operazione, tranne neppure quello ad un tal fine proposto dall' illustre *I. B. Siebold* fatto a foglia di mirto. Praticata dessa con qualunque altro stromento, non viensi che a modo di semicerchio a recidere in basso il tumore, cosicchè in alto poscia se ne deve rivolgere il ta-

gliente, oppure servirsi di forbicine a cucchiajo per terminarne la circolare recisione, il che al certo non si può eseguire senza sollevare con opportune pinzette il suddetto segmento, quindi rinnovazioni di atti operativi non sempre eseguibili colla desiderata facilità ed esattezza. Col coltellino all'incontro dal nostro clinico adottato, intiera viene esportata pressochè sempre tutta la voluta porzione di cornea stafilomatosa, nel qual caso attaccata essa sen resta alla faccia convessa del coltellino; e se ben anche talvolta non del tutto recisa, ciò non essendo che per un sottilissimo attacco in alto, questo si toglie con la massima facilità e speditezza con un sol colpo di forbici senza bisogno di mollette.

Se poi moltissimo importa pel felice successo della cura l' attenersi alla suindicata distanza dai confini della sclerotica, la stessa avvertenza milita del pari rapporto al modo di frugare entro il cavo dell' occhio con lo specillo. Essendo il fondo dell' occhio tapezzato d' una membrana fatta dalla mollissima polpa nervosa del nervo ottico, quale è la retina, membrana fornita di una squisitissima sensibilità, ne viene quindi che molta cautela debbesi avere nel frugare collo specillo nella cavità del globo dell' occhio, debbesi cioè ben guardare dall' urtare con esso contro il di lui fondo, mentre vivamente ivi irritata da un sì fatto corpo quella sensibilissima espansione dell' ottico, non mancherebbe di destarsi grave e ben pericolosa infiammazione, perchè non difficilmente propagantesi pur anco al cervello.

Le stesse avvertenze, le cautele istesse si debbono pure scrupolosamente osservare nell' uso del nitrato d' argento; quindi la necessità di rilevare dapprima collo specillo sino a quale profondità puossi desso senza pericolo portare entro l' occhio.

I vantaggi sì dell' introduzione dello specillo nel cavo dell' occhio tosto dopo la recisione del tumore stafilomatoso, che del nitrato d' argento a cura di già avanzata, sono sì costanti, sì marcati, che bisognerebbe essere impudente per voler ismentire i fatti più avverati ed a perfetta cognizione della scelta numerosa scolaresca, che frequenta questa rinomatissima scuola clinica.

Riguardo allo specillo, per la più pronta uscita degli umori col medesimo procurata e delle membranelle, che li racchiudono, non di poco viensi ad accorciare il trattamento consecutivo. Rapporto poi al nitrato d' argento, che forma la principal base di questo metodo curativo, per la più spedita distruzione de' rimasti pezzi membranosi e delle fungosità, che vanno formandosi nel progresso della cura sì dentro il cavo dell' occhio, che all' interno della fattavi circolare apertura, non di poco viene accelerata la formazione di un regolare moncone. Oltracciò mediante una simile pratica dallo stato di pronunziatissima atonia, di marcatissima insensibilità, in cui quest' organo cade a cura alquanto avanzata, stato, che di prevenire non riesce nè lasciando l'occhio allo scoperto ed esposto al contatto dell' aria, al primo appalesarsi dell' edemazia nelle palpebre, dapprima rosse e dolenti al tatto con notabile intumescenza del globo dell'occhio, tanto meno poi

di togliere, facilitando lo svuotamento degli umori e l'ingresso dell'aria nella cavità dell'occhio in giro recidendo (recisione non sì facile ad eseguirsi) altra porzione dello stafiloma; quindi la convenienza appare dell'introduzione nel cavo dell'occhio del nitrato d'argento nel modo suindicato, onde destarvi un'infiammazione, che susseguita da suppurazione venga a ridurre a regolare e spedito termine la cura.

Onde però meglio accertarsi della convenienza del nitrato d'argento, suole il nostro clinico esplorare il grado di sensibilità dell'interno dell'occhio mediante l'introduzione nel medesimo di una sindonetta spalmata di semplice unguento cerato, insieme servendo dessa a facilitare, qual conduttore, la permanente sortita delle marce. E questa sindonetta gradatamente più piccola viene ad ogni medicatura, tranne nel giorno dell'uso del nitrato d'argento, introdotta nell'occhio pressochè sino al totale compimento della cura.

Non di poco poi concorre al felice e spedito termine del trattamento, l'applicazione sull'occhio, ora de' cataplasmi mollitivi, e ciò a vigente attiva infiammazione, ora irritanti, e ciò ad intumescenza puramente edematosa delle palpebre; stato, che un dato ben certo ordinariamente ci somministra della durata della malattia; durata, che niente di estraneo ad essa insorgendo, non può di molto oltrepassare i ventiquattro giorni, pressochè sempre essendo regolare l'andamento della malattia. Infatti verso il terzo dì dall'operazione si desta d'ordinario l'infiammazione, progredisce questa con intensità al più sino al quinto giorno, epoca, in cui viene sus-

seguita dalla suppurazione, e questa con regolare progressione grado grado scemandosi, verso il decimo-ottavo giorno trovasi al suo termine ridotta. L'increspamento del bulbo dell'occhio il ventesimo quarto dì equabilmente pressocchè sempre osservasi compiuto, ed il moncone in istato di reggere *con tutta placidezza* al contatto dell' occhio artificiale ed in modo da eludere pe' movimenti dal medesimo comunicatigli, chi non è al fatto di un sì ben inteso compenso dalla protesi somministrato, con cui viensi almeno a correggere una sì brutta metamorfosi di un organo di un così alto grado di utilità, di una così grande importanza.

Della virtù preservativa della belladonna contro la febbre scarlattina; osservazioni comunicate dal sig. Gumpert, *consigliere e direttore medico in Posen* (1).

(*Journal der practischen Heilkunde von C. W. Hufeland und Harles.*)

Regnando epidemicamente in Posen nell' estate dell'anno 1817 la febbre scarlattina, un celebre medico di quella città instituì delle esperienze ed osservazioni sulla virtù preservativa della belladonna contro la dominante malattia, i di cui risultati essendo stati felici, vennero dal medesimo comunicati al sig. *Gumpert*, consigliere e medico direttore. Quattro figli dell' autore, il primo di tredici anni, il secondo di undici, il terzo di sette e l' ultimo di due, i quali non erano per anco stati assaliti dalla contagiosa infezione, presero senza alcuna interruzione per lo spazio di tre mesi la belladonna, e tutti furono rimasti liberi dal contagio, il quale non tralasciava giammai d'infierire con più o meno di violenza. Anzi in un certo periodo di tempo la malattia dominava a preferenza in tutte le case situate nella contrada dell'autore medesimo, a segno che anche negli inferiori appartamenti della propria abitazione tutti

(1) *Estratto comunicato dal D. F.* Carlo Speranza *con note del medesimo.*

li fanciulli vennero assaliti dalla febbre scarlattina. E sebbene l'autore in qualità di medico sia sempre stato in prossimo contatto e comunicazione cogli infetti, i di lui figli non hanno giammai contratto il morbo, quantunque per tutto il tempo, in cui dominò la febbre scarlattina, avessero quelli frequentate le pubbliche scuole, ciò che contribuisce al facile sviluppo della malattia esantematica.

Osserva pure l'autore come in venti e più famiglie, alle quali egli prestava la sua medica assistenza nella dominante costituzione, venne egualmente proseguito l' uso del medesimo rimedio, e sempre coronato con felice successo. Egli non pretende però di sostenere che in questo caso minore fosse la possibilità a contrarre l'infezione, che nei proprj figli, potendosi opporre che il contagio in alcuni individui non avrebbe manifestata la sua azione anche senza l'ajuto della belladonna. Ma senza inoltrarsi nel regno delle ipotesi, l'autore stesso soggiunge di non comprendere abbastanza come i fanciulli di tante famiglie poterono rimanere immuni dal contagio della febbre scarlattina. Ciò non ostante non sa dissimulare di avere veduto qualche caso, in cui la belladonna non ha preservato dalla dominante epidemia. Ma in allora la febbre scarlattina non si manifestava che dopo la prima, e talvolta ancora dopo la seconda settimana, dacchè veniva usato il rimedio, e quasi sempre con minore grado ed intensità. Quindi osserva in generale che sotto l' uso della belladonna o di raro, o ben tardi, e con mite carattere si sviluppa la malattia contagiosa. In prova di che riferisce l'autore un' osservazione

di sei figli appartenenti tutti ad una sola famiglia; uno di questi era preso in grado eminente dal morbo, gli altri cinque hanno senza interruzione usato il rimedio proposto: due di essi vennero in seguito a diversi giorni, e dopo la malattia del primo fanciullo, sorpresi da leggiera flogosi del collo, da piccoli movimenti febbrili, ma senza esantema e senza successiva desquamazione: gli ultimi tre poi rimasero del tutto immuni dalla infezione contagiosa.

L'autore ha vivamente desiderato, che i medici, e specialmente i fisici provinciali si interessassero egualmente nella dominante malattia in tutta la provincia ad oggetto di verificare la virtù preservativa della belladonna; ma stante la poca accoglienza fatta ai suoi desiderj non venne abbastanza praticato il proposto rimedio. L'unico medico, il quale per una serie di anni ha usato della belladonna è stato il padre dell' autore, che negli ultimi rapporti di sanità rimarca che tutti i casi, in cui la belladonna venne con sollecitudine impiegata, quasi sempre gli individui rimasero esenti dall' infezione, ed in quei pochi casi, nei quali non fu possibile di impedire lo sviluppo della febbre scarlattina, il corso di questa è stato breve e di indole assai benigna. Aggiunge l' autore, che in quelle spezierie il rimedio trovasi invariabile, e composto in modo da non mancare ne' suoi effetti. Anzi gl'individui lontani da quella provincia possono ottenere, in caso di bisogno, lo stesso rimedio anche senza medica ordinazione, al quale si presta fede, come alla virtù della vaccina.

Nella prescrizione di questo rimedio l'autore non si trova abbastanza soddisfatto del metodo di *Hanneman*, in cui non è possibile formare un esatto calcolo delle gocce. Tanto nei proprj figli, che in tutti gli altri egli ha anteposto la seguente formola

R. Extract. Belladon. frigid. parat. granum unum
Aquæ Foliorum Aurantior. uncias decem
Spiritus vini drachmam unam. *M.*

Di questa mistura ciascun individuo ne prende da una mezza tazza da caffè sino ad una tazza in proporzione dell' età, due volte al giorno, cioè mattina e sera. Agendo il rimedio con troppa forza, è in facoltà del medico di regolarne la dose proporzionata all'organismo.

Come mai, riflette l'autore, un tale rimedio esterna tanta efficacia sull' organismo! Candidamente confessa di non avere ancora bastanti argomenti per dare un positivo giudizio (1). Forse potrà dipendere dalla stessa ragione, per cui un atomo di materia vaccina impedisce lo sviluppo del vajuolo naturale.

---

(1) *Considerando i caratteri fisico-chimici dei contagi stabiliti dal benemerito prof.* Rubini, *degno di più lunga vita, nell' aurea sua opera intitolata: Riflessioni sulla febbre gialla e sui contagi: chiaramente si scorge, come l' infezione contagiosa può venire variata e rintuzzata da alcuni agenti capaci ad indebolire la suscettività vitale. Ecco quindi aperta la strada per dare un positivo giudizio, come l' azione della belladonna impedisca o renda minore la contagiosa infezione della scarlattina.*

Considera finalmente l' autore, che quand'anche non si possa per mezzo delle proprie osservazioni, e di quelle poche degli altri medici, stabilire una massima fondamentale, sono però le medesime abbastanza degne di considerazione per non diffidare dei fortunati eventi. Frattanto egli brama, che durante il tempo d' una scarlattina epidemica si debba incessantemente praticare questo farmaco, onde convincersi della di lui virtù preservativa. Egli è certo che dall' uso di un tale rimedio non si può attendere alcun danno alla salute, lo che venne pure confermato dall' autore in quei pochi casi, nei quali non fu capace d' impedire lo sviluppo della malattia. Dovendosi per maggior sicurezza dimostrare la virtù profilattica della belladonna contro il contagio della scarlattina, l'autore inculca ai medici di istituire nuove esperienze, ed osservazioni per decidere, se questo rimedio non altrimenti che la vaccina, assicura per sempre dal contagio, o soltanto per un determinato tempo, e specialmente in caso di dominante epidemia. E quand'anche l' ultimo dei casi avesse soltanto a verificarsi dall' esperienza e dall' osservazione, non poco vantaggio ridondare sempre ne potrebbe alla pratica medica.

(*Nota.*) Solo in questi ultimi tempi hanno i pratici imparato a distinguere la scarlattina dalla rosolia e dai morbilli, mentre gli antichi scrittori confondevano generalmente questi esantemi a segno, che prima del secolo decimosesto non trovasi fatta alcuna distinta particolare menzione di questa malat-

tia. Sembra che *Daniele Sennerto*, a giudizio di un erudito scrittore, sia stato il primo ad osservare la scarlattina, riguardandola però come una degenerazione dei morbilli. Ma non può negarsi che la storia dell'epidemia descritta da *Foresto* nel secolo sedicesimo, ed anteriore a *Sennerto*, non fosse realmente una febbre scarlattina, sebbene da *Marziano* venne tradotta in italiano col nome di rosolia. Parimenti nelle miscellanee mediche di *Smezio* ritrovasi l'istoria d'una malattia rappresentante tutti i sintomi patognomonici, non che il regolare andamento della scarlattina. Che se a *Sennerto* vuolsi attribuire la gloria di avere prima d'ogni altro descritto un tal morbo, ciò dipende soltanto dall'avere questi potuto osservare una febbre scarlattina epidemica di natura assai grave e pericolosa, per cui maggiore divenne ad esso il campo delle osservazioni, in forza delle quali, sebbene potè distinguerla dagli altri esantemi, cadde però nell'errore di riguardare la malattia stessa come una degenerazione di quelli. Le diverse epidemie in seguito avvenute hanno presentato ai medici non poche occasioni di formare una più adequata diagnosi della malattia, conoscere l'indole contagiosa e determinare il più conveniente metodo curativo. Malgrado però la fatica di tanti benemeriti scrittori che si sono occupati di questa interessante materia, abbondano le storie mediche delle tristi conseguenze lasciate dalle diverse epidemie manifestatesi a danno della più tenera età, non risparmiando il suo furore anche sopra gli adulti, dalle quali risulta che la scarlattina è, per confessione di tutti i pratici, una

terribile affezione eruttiva per la sua frequentissima complicazione colle malattie del collo e del petto estremamente gravi, per la somma facilità con cui si infiammano le parti e per la grande rapidità, con cui vengono queste investite dalla gangrena. Prova nè sia la scarlattina epidemica di Berlino dell'anno 1717 quella replicatamente osservata ed accuratamente descritta da *Pelargo* nell' anno 1742: la pestilenziale di *Morton* nell' anno 1748, nelle quali le fauci si coprivano di ulceri maligne, ed una funesta carie depasceva le ossa delle mascelle: la putrida di *Huxham*, che fece tanta strage negli anni 1752 e 55: la gangrenosa di *Navier* comparsa nell'anno 1753 nella Catalogna e nelle vicine province della Francia, sotto della quale la maggior parte degli ammalati perivano per gangrena nel fondo delle fauci: l'anginosa di *Brauning* nell' anno 1770 divenuta al quarto giorno mortale: la petecchiale di *Withering* fatale al terzo o quarto giorno tanto negli infanti, che negli adulti; e per tacere di tante altre l'epidemia recentemente osservata in *Colmar* dall' illustrissimo *Meglin*, nella quale la maggior parte degl' infetti morivano nel secondo o terzo giorno dalla seguita invasione vittima delle convulsioni e d' una rapida gangrena. Nè quivi soltanto si arrestano i tristi effetti della febbre scarlattina, giacchè anche in mezzo allo stato di convalescenza, ed alla speranza della più lusinghiera guarigione si apre un nuovo apparato di fenomeni morbosi, sotto de' quali si sviluppa l' idrope delle varie cavità, e specialmente del petto, l' anassarca, la cachessia, le quali affezioni, a giudizio del celebre *Greiner*, sagrificano

in paragone più vittime di quelle. Grazie però ai medici italiani, e particolarmente agli eruditi pratici di Firenze istrutti dalle patologiche osservazioni, apprese l'arte medica, nell'anno 1717, a distinguere non solo quant'era necessario queste malattie, considerandole come conseguenze o succedanee alla scarlattina, ma a stabilirne ancora il più accurato, il più sicuro metodo curativo comprovato dalla sana e ragionata esperienza tanto nell'epidemia in allora dominante, quanto per confessione dei migliori clinici in qualunque altra posteriore costituzione epidemica.

Era per altro desiderabile, che a sollievo dell'umanità sofferente, ed in ispecie della tenera età ritrovasse l'arte medica un rimedio dotato di virtù preservativa contro il contagio della scarlattina, il quale fosse capace a difendere in una dominante epidemia i fanciulli dal suo maligno influsso, o a renderne almeno, sviluppata che fosse la malattia, più mite il corso della medesima. Le osservazioni pertanto comunicate dal sig. consigl. *Gumpert* tendono a questo importante ramo di pratica medica, e se non sono ripetute a segno da poterne dedurre corollarj generali, hanno però in appoggio una sufficiente esperienza, ed un ponderato raziocinio. Scevro diffatti l'autore da qualunque attaccamento, o sistema presenta un numero discreto di fatti, in conseguenza dei quali ha la soddisfazione di cavarne dei felici risultati. « Le istorie particolari dei ma-
» lati, scrive il cel. *Zimmerman*, quando son fatte
» con discernimento e fedeltà hanno per appunto
» questo vantaggio che ci scoprono chiaramente quelle

» minutissime differenze delle malattie, le quali fan-
» no specialmente rimarcare la penetrazione del me-
» dico che sa distinguerle, e ci mostrano quasi col
» dito una solida e sicura maniera di medicare. »

Fra i particolari caratteri fisico-chimici assegnati dal benemerito prof. *Rubini* ai contagi, rimarcasi che l'infezione di questi può essere nel suo principio moderata, o vinta con quei mezzi che rintuzzano la suscettività vitale, ed assimilatrice a risentirne l'impressione, malgrado il periodo di durata certo e determinato appartenente ad ogni contagio. Egli è in forza di questi principj per cui le effusioni, ed i bagni freddi, conosciuti dagli scrittori dei secoli remoti, e recentemente stati raccomandati dall'archiatro *Luigi Frank*, nello stato di invasione hanno talvolta troncato il corso dell'incipiente tifo petecchiale. Non è quindi meraviglia, se la belladonna usata nei fanciulli sani durante la scarlattina epidemica dominante in *Posen*, ha potuto preservare i medesimi dall'infezione contagiosa: molto meno poi deve destar meraviglia se lo stesso rimedio somministrato nello stadio di invasione è stato capace di troncare o rendere più mite il corso della malattia. In tal modo l'arte medica viene assicurata, che esistono alcune potenze salutari, le quali nella debita maniera impiegate diventano efficaci e pronte nel dissipare l'opportunità fisico-chimica della materia vivente ad essere affetta dall'azione di alcuni contagj. Egli è certo che in alcuni individui manca assolutamente la prossima opportunità, indipendentemente ancora da qualunque rimedio, in quanto che, come saggiamente riflette il celebre consigl. *Brera*, la di loro organica

costituzione si mantiene diametralmente opposta alla natura dei materiali che entrano nella composizione delle sostanze contagiose: ma non può d' altronde negarsi l'esistenza e la virtù propria d'alcuni agenti, i quali in forza della loro particolare azione sulla vitalità della fibra o preservano gli individui dalla contagiosa malattia, o ne rendono assai moderato il corso della medesima. L'osservazione e l'esperienza palesano abbastanza questi salutari fenomeni, per la spiegazione dei quali hanno sinora tanto sudato i più dotti patologi, specialmente il benemerito professor *Rubini*, il quale nel determinare i caratteri fisico-chimici dei contagi, dedusse degli utili corollarj degni di tutta l' attenzione del medico pratico.

Possano pertanto i felici risultati comunicati dal cons. *Gumpert* indurre i clinici a ripetere le di lui osservazioni ad oggetto di confermare la virtù preservativa della belladonna contro la febbre scarlattina, la quale regnando per lo più epidemicamente diventa pur troppo micidiale alla tenera età, mietendo numerosi fanciulli al di lei furore, nè risparmiando talvolta anche la vita degli adulti. Per la qual cosa non sarà mai soverchia la cura del medico onde prevenire non solo i tristi effetti dipendenti dal corso della malattia medesima, ma eziandio le tante affezioni ad essa succedanee, le quali a giudizio de' migliori pratici ne sono il più delle volte la funesta conseguenza. (*Speranza*)

De l'inflammation des veines, ou phlébite, cioè *dell' infiammazione delle vene; di* G. Breschet (1).

(1.° *articolo*)

L'autore comincia dal dire che l'infiammazione delle vene era conosciuta dagli antichi, che *Areteo* parla di quella della vena cava, e ne indica i segni, e che si deve attribuire all' infiammazione di una delle vene del braccio gli accidenti a cui andò soggetto Carlo IX dopo un salasso, e contro i quali *Pareo* usò l' essenza di terebinto calda unitamente all' alcool. Soggiunge che risguarda come effetti di questa infiammazione quanto *Dionis* avanza sulle conseguenze delle emissioni di sangue, che *Platner*, *Boerahave*, *Vanswieten* e *Morgagni* ne fanno menzione; come offrono delle osservazioni varj fra i moderni, fra quali *Sasse*, *Meckel*, *G. Hunter*, *Abernethy*, *Osiander*, *Reil*, *Frank*, *Shirwen*, *C. Bell*, *Maisolin*, *Fizeau*, *Hodgson* e *Travers*.

§ 1.° *Infiammazione delle vene in seguito al salasso*. In questo paragrafo l' autore abbraccia l' opinione di *Gio. Hunter* che gli accidenti consecutivi al salasso non si devono attribuire alla lesione di qualche nervo, mentre nelle operazioni chirurgiche

---

(1) *Estratto dal signor dott.* Duca *dal* Journal Complimentaire du Dictionnaire des Sciences méd.

se ne feriscono molti senza conseguenze, e perchè quelli che possono venire interessati nel salasso sono piccoli e di poca importanza. Non dipendono neppure dalla puntura d' un tendine, o di un'aponeurosi, poichè queste parti vengono di spesso punte in altre parti del corpo senza inconvenienti, come non di rado si rompe lo stesso tendine d' Achille senza la comparsa di quei sintomi che accadono dietro il salasso. Non dipendono infine dalla costituzione generale degl' individui, perchè agli accidenti medesimi sono soggetti gl' individui sani e robusti, come i deboli e cachetici, e si vedono spesse volte comparir anche dopo che l' infermo fu salassato prima impunemente nell' altro braccio. Altro motivo che confermò *G. Hunter* in questa sua opinione si fu l' osservare che il collo dei cavalli dietro l' operazione della flebotomia praticata con, o senza bisogno, si gonfiava, indi ne succedeva la morte, e l' osservare che l' autossia di questi animali faceva vedere la giugulare infiammata, e questa infiammazione propagata fino nella cavità del torace, talvolta anche fino al cuore. Siffatte osservazioni lo indussero a credere, che anche nell'uomo la superficie interna delle vene può in alcune circostanze venir attaccata da infiammazione, come possono venir attaccate le membrane che vestono le cavità del cranio, del torace e del basso ventre. Le sue congetture si convertirono in certezza dall' osservare negli ascessi del polmone, che la superficie interna delle vene trovavasi infiammata e suppurata. Egli arrivò anco a stabilire i progressi ed i limiti dell' infiammazione e della suppurazione, che vide pro-

pagarsi sempre nelle membrane venose a una certa distanza, e in tutta la circonferenza dell' ascesso. Verificò alterazioni analoghe nelle vene degli arti attaccati da violenta infiammazione dopo le amputazioni. Si convinse inoltre, che l' infiammazione non si estende a grande distanza dal moncone, se non pel suo sviluppo nella cavità della vena.

Da questi fatti *G. Hunter* stabilì, che gli accidenti consecutivi al salasso dipendono dall' infiammazione della membrana interna delle vene. Si confermò in questo pure dall' aver veduto nascere un' estesa enfiagione del braccio destro dietro la puntura della basilica. L' ammalato spirò all' improvviso, e la sezione del cadavere fece vedere infiammata la vena, dal luogo della ferita sino all'ascella. Verso la metà del braccio, il vaso trovavasi in suppurazione, ed in un altro punto riscontravasi esulcerato e diviso in due parti. Ambedue le estremità irregolari e frangiate terminavano nell'ascesso. Le sue tonache erano divenute molto spesse, nell' interno superiormente, ed inferiormente alla piaga, ed a qualche distanza il suo lume era obbliterato per grande raccolta di linfa concrescibile; in varj punti infine trovaronsi delle vere aderenze. Molti rami delle vene vicine erano egualmente obbliterati.

In alcuni casi d' infiammazione delle vene le loro pareti interne acquistano delle aderenze che limitano l' infiammazione stessa, ed impediscono i suoi progressi. Talvolta simili aderenze si formano a certe distanze, negli intervalli delle quali formansi delle piccole raccolte separate. *Hunter* aprì una serie di tal fatta d' ascessetti nel decorso della safena dalla

punta del piede sino all' anca; l' infiammazione era stata suscitata da una piaga all' estremità del piede.

L' opinione di *Shirwen* intorno a questo argomento trovasi in discrepanza con quella di *Hunter*. Il primo pensa che il dolore e l' infiammazione in seguito al salasso dipendano piuttosto dalla lesione, e specialmente dal taglio incompleto d' un nervo che dall' irritazione della vena. Egli adduce due osservazioni, le quali, secondo il nostro autore, non valgono a sostenere la sua teoria, anzi la seconda di queste sembra piuttosto appoggiare quella di *Hunter*, ed i fenomeni morbosi che succedettero al salasso sembrano invece indicare l'infiammazione della superficie interna della vena. Ecco il fatto. Si salassa alla vena mediana del braccio una signora di cattiva costituzione, ed avanzatissima d' età; poco dopo alla qual cosa fu ella sorpresa da dolore e da infiammazione alla ferita. Fu chiamato a visitarla *Shirwen*. Il dolore gradatamente crebbe, e sviluppossi un ascesso alcuni pollici sotto la puntura tra il radiale esterno, ed il supinator lungo; la ferita tramandò per lungo tempo una materia purulenta, indi comparve un altro ascesso sotto la clavicola. *Shirwen* fu d'avviso che quest'ultimo dipendesse dall' assorbimento del pus; ma non v' è dubbio che il medesimo dipendesse dall' infiammazione avanzatasi lungo la vena. Questo ascesso fu accompagnato da vivi dolori, e non guarì, se non dopo una lunga ed abbondante suppurazione. L' infermo che costituisce il soggetto della seconda osservazione presentò dei fenomeni analoghi, ma più lunghi e più intensi; l' esito tuttavia fu felice, ed anco in questo

caso si hanno tutti i motivi di credere che i sintomi fossero un prodotto dell'infiammazione della vena.

Nelle ferite delle vene che conseguiscono un' immediata riunione, accadono talvolta delle infiammazioni di grado diverso, e di varia estensione. Se queste infiammazioni sono leggiere non producono che una spessezza maggiore, e l' adesione delle tonache di queste vene; se sono più intense e più estese possono esse produrre degli ascessi. L' assorbimento della marcia raccolta può cagionare delle cattive conseguenze; oppure se l' infiammazione è circoscritta, n' avviene l' immediato ingrossamento e l' aderenza delle parti vicine, quindi un ascesso. Se l' infiammazione è molto estesa risvegliasi una febbre sintomatica, e soprattutto se l' irritazione prosegue lungo la membrana interna sino al cuore. Dei tre casi d' infiammazione delle vene in seguito a salassi rapportati da *Abernethy*, il primo diede a divedere che la flogosi erasi estesa tre pollici sopra, e gli altri tre pollici sotto la puntura. Era essa caratterizzata da rossore, dolore e tumore dei tegumenti; da sviluppo di una febbre violenta con polsi frequenti, e lingua panniata. Cessata l' infiammazione e scomparso il tumore, la vena sembrò impervia al sangue non gonfiandosi quando si faceva una compressione sopra il punto affetto; e il secondo caso non diede segni di propagazione della flogosi verso il cuore, ma invece inferiormente sino all' articolazione del carpo, e ciò al certo perchè erasi formata un' aderenza tra le pareti interne della vena inferiormente alla sua puntura.

Carlo Bell asserisce che il tumore inflammatorio è assai frequente dopo il salasso. Questa infiammazione può essere eresipelatosa, estendersi a tutto il braccio, ed avere l'esito della suppurazione. La flogosi della membrana interna è un incidente pericoloso, perchè può percorrere lungo il braccio, ed estendersi sino al cuore. Si vide dar luogo ad un ascesso, oppure propagarsi all'aponeurosi, e produrre infine l'indurimento del tessuto cellulare, e la contrazione del bicipite. In questo caso la cognizione dei rapporti speciali dell' aponeurosi coi tessuti vicini spiega gli effetti che ne derivano, e indica la via da seguirsi. Nelle infiammazioni e negli ascessi dell'avanbraccio, *Bell* assicura d'aver veduto soventi volte sopravvenire l' ingrossamento dell' aponeurosi e delle aderenze colle parti vicine. Cessata l' infiammazione egli ha spesse fiate vinta la contrazione delle parti con dei cataplasmi canforati, o con un apparecchio estensivo posto sull' avanbraccio.

Dopo questi cenni storici intorno all' infiammazione delle vene, il sig. *Breschet* rapporta la storia di varie osservazioni, i soggetti di due delle quali morirono coi fenomeni caratteristici di questa infiammazione, e furono rammentati di sopra, il terzo coi medesimi complicati ad una flogosi di petto. L'autossia fece vedere che la vene state ferite erano infiammate, indurite, aderenti al tessuto cellulare circonvicino, e piene di marcia. Gl' individui che offrirono le altre due osservazioni guarirono dopo d'essersi con le opportune medicazioni topiche, ed universali domata la febbre, e fatti scomparire gli sconcerti locali. In uno di questi casi, la pressione portata

sulla vena safena, indurita per lungo tratto, e gonfia, faceva sortire dalla sua puntura, tuttora aperta, della marcia sanguinolenta; nell' altro si dovette aprire per qualche tratto la cefalica, ch'era la vena punta, e che trovavasi indurita a guisa di cordone, e vidèsi sortire della marcia e del sangue. In ambedue grado a grado successe la guarigione.

Col § 2.° l'autore passa a dire dell' infiammazione delle vene prodotta dalla legatura delle medesime, e dall' excisione delle varici. Accennata rapidamente la storia del trattamento delle varici da *Ippocrate* sino a *Dionis* e *Petit*, dice che un gran numero di fatti attestano che la loro legatura ed excisione furono susseguite da tristi accidenti, conseguenza dei quali fu pur troppo spesso la morte. Adduce quattro casi d' infiammazione avvenuti da questa causa a Londra. Nel primo, dopo la legatura della safena, l' infiammazione si diresse lungo la stessa, in cui si formarono molti ascessi. Nel secondo parimenti dopo la legatura sopravvennero dei dolori lungo la sua direzione; i quali si estesero sino alla cavità addominale, s' intumidì la coscia, i sintomi generali divennero minacciosi e l' infermo spirò per una infiammazione estesa della safena medesima, senza che si formassero degli ascessi. Nel terzo caso *Travers* fu indotto a legare la vena safena per la cura radicale di alcune ulceri alla gamba refrattarie ai trattamenti meglio applicati. Dopo il terzo giorno dall' operazione l' infermo sentì dei dolori inferiormente alla legatura, al sesto essi presero la direzione della vena nel lato interno del ginocchio, in seguito comparvero dei sintomi universali allarmanti,

che andarono crescendo, e l'ammalato morì ventidue giorni dopo l'operazione. Nel quarto infine s'infiammò la vena femorale per una piccola ferita che ricevette, dando anche del sangue, nell'eseguire la legatura dell'arteria crurale per un aneurisma. L'ammalato morì nel trentesimo giorno dopo l'operazione pei sintomi consecutivi, che furono accompagnati da alcune piccole emorragie accadute nelle medicature. L'esame del cadavere dimostrò ingorgato il membro, ed edematoso; la piaga era in granulazione. La vena femorale e la crurale profonda erano piene d'una materia che aderiva alle loro pareti interne. Introdotta, col mezzo d'un cannello, dell'aria nella prima si vide sortire per la piaga. Si instituì la medesima esperienza nell'arteria femorale, ma questa non mostrò veruna comunicazione coll' esterno. Si spaccò in seguito la vena, e si vide ch'era tappezzata da una pseudo-membrana molto spessa, e che inferiormente aderiva alle sue pareti. Questa vena non conteneva sangue, e la sua capacità diminuiva grado a grado verso la ferita ov'era obbliterata del tutto. Tre quarti di pollice circa sopra la parte obbliterata presentava una piccola apertura che comunicava colla piaga. L'infiammazione adesiva estendevasi sino all'iliaca e alla biforcazione della cava; quest' ultima era pure infiammata, ma la flogosi non aveva prodotto nè linfa concrescibile, nè pus. La superficie interna della vena iliaca presentava il medesimo aspetto che presentava quella della femorale.

Il § 3.° *versa sull' infiammazione delle vene in seguito alle amputazioni.* L'infiammazione prodotta

da questa causa fu osservata molte volte da *Gio. Hunter*. Si estende essa dal moncone dell'arto tronco, e si propaga lungo i canali venosi con dolore, e tumore. Ordinariamente questo accidente dipende dalla legatura delle arterie e delle vene. L' autore assicura d'aver ritrovate delle tracce di flogosi lungo le vene in un gran numero di morti in seguito all' amputazione della gamba e della coscia, e che avevano in corso di malattia sofferti tutti i sintomi sopra enunciati, che accompagnano questa infiammazione. Esposto un buon numero di osservazioni tendenti a chiarire il modo con cui la legatura accende l' infiammazione delle vene, *Travers* passa a spiegare l' azione della legatura stessa sulle vene. Secondo lui la legatura non divide la membrana della vena, ma l' allunga, e le imprime una depressione sensibile, che a prima vista non sembra che una linea di separazione, la quale farebbe cadere divisa la sola membrana esterna. Esaminata la giugulare d' un cavallo dopo ventiquattro ore, dopo il terzo o quinto giorno, non si scorse differenza di sorta. Essa tanto superiormente, quanto inferiormente mostrava delle pieghe longitudinali in ambi i lati della legatura. La parte situata verso il cuore era vuota, e colle sue pareti a mutuo contatto; la parte superiore alla legatura era distesa da un grumo di sangue, il quale generalmente ha la conformazione del vaso, e ritiene l' impressione delle valvule. Simile grumo della lunghezza di più pollici non è sempre compatto, lamellato, od aderente alla membrana interna, talvolta è molle e diviso, riempie però sempre il lume della vena. La membrana

interna di questa non offre alcun rossore, nè alcun segno d'infiammazione adesiva, d'ingrossamento delle sue pareti, o di agglutinamento delle pieghe contigue, le quali scompariscono allo scioglimento della legatura, intorno a cui la guaina cellulare della vena si è inspessita per un deposito di linfa plastica. La recisione di un vaso fra due legature dà luogo alla retrazione delle due estremità senza che vi abbia luogo differenza di sorte nei fenomeni sovraesposti. Dopo sette giorni, la raccolta di linfa nella guaina cellulare trovasi di tanto accresciuta intorno alla legatura, da formare essa stessa una specie di canale distinto dalla ferita. Al nono giorno trovasi già l'esulcerazione della membrana della vena, la quale progredisce gradatamente sino alla completa separazione. Questo processo si effettua nello spazio di quindici a venticinque giorni. Le estremità esulcerate della vena, lontane un pollice circa le une dalle altre, aderiscono alla guaina cellulare col mezzo della raccolta d'una materia albuminosa, che forma fra le stesse uno strato solido e liscio. La membrana interna della porzione superiore della vena ha un margine trasparente, l'estremità inferiore è unita, ed approfondata nella piaga. Ambedue non mostrano altra contrazione fuori di quella prodotta dall' estremità esulcerata della guaina cellulare. La parte inferiore è occupata da un trombo lamellato, spesso, ed aderente alla membrana interna scolorata.

Queste esperienze furono fatte sulla giugulare di un cavallo, poichè le vene che si aprono pel salasso sono troppo piccole onde dimostrare abbastanza chiaramente il meccanismo della guarigione. *Travers*

dice d'averne esaminate varie dopo morte, e ad epoche più o meno lontane; nelle ferite da poco tempo trovò un piccolo trombo, con echimosi più o meno estesa del tessuto cellulare. La piaga acquista una figura ovale, e quando è recente offre i bordi rovesciati. La cicatrice, sebbene in minimo grado, conserva questa forma; essa è più diafana del rimanente del cilindro, il che si conosce agevolmente guardandola contro la luce anche quando conta una vecchia data. *Travers* assicura di non aver mai veduta la membrana della cicatrice formare un sacchetto, come si descrisse nelle vene del cavallo.

Da quanto dice questo autore sembra dunque, che la membrana interna delle vene invece di esser disposta all' infiammazione quanto crede *Bichat*, è al contrario poco suscettibile in confronto di quella delle arterie. La guarigione inoltre, e la divisione dell' esulcerazione sembrano aver luogo senza alcuna apparenza di processo infiammatorio.

Le arterie sono moltissimo disposte alle aderenze e le emorragie che accadono, trascorso un certo lasso di tempo dopo le legature, dipendono o da uno stato morboso delle medesime, in forza del quale viene impedita la loro infiammazione, o dalla distruzione d' un' aderenza già effettuata, prodotta da esulcerazione, o da suppurazione. Questa è l' ultima delle cause che produce l' emorragia dopo trenta, o quaranta giorni; poichè se non vi fosse stata aderenza, essa sarebbe accaduta prima. La contrattilità di tessuto recherebbe un ajuto di ben poca entità supponendo anche che si effettui nel grado che si suppone.

Le pareti delle vene dopo la loro legatura si agglutinano difficilmente. Le loro ferite per l'ordinario non si cicatrizzano immediatamente, e le loro estremità recise non si contraggono nè s' infiammano. Oltre a questo le emorragie venose si riproducono con facilità in seguito a ferite di grossi tronchi, e possono manifestarsi molti giorni dopo.

La poca disposizione che le membrane delle vene hanno ad infiammarsi, non è incompatibile colla loro suscettibilità ad acquistare delle flogosi intense sotto uno stimolo assai forte e straordinario: poichè un'azione morbosa è difficile ad arrestarsi od a calmarsi quando sieno state necessarie delle cause energiche per eccitarla. I diversi esiti della flebite, i differenti stati di aderenza, di suppurazione, d' esulcerazione della membrana, e la disposizione che sembra avere la flogosi ad estendersi per continuità, sono altrettanti segni caratteristici dell'infiammazione del tessuto cellulare, come si vede nella risipola, e quella che accade nelle vene dev' esser attribuita al predominio di questo tessuto nella loro struttura. Non sembra facile il determinare la causa immediata di questa flogosi; se si attribuisce al salasso, o ad altre cause analoghe, e puramente locali come spiegare la sua infrequenza dopo un'operazione tanto frequente? Non si discorre delle altre operazioni in cui le vene restano ferite, lacerate, contuse, compresse ed esulcerate. La malattia d' altronde sviluppasi in seguito a modi opposti e diversi d' irritazione locale. L' apparente insufficienza della lesione locale, considerata come causa, la rapidità e la violenza dell' infiammazione, l' intensità dei sintomi generali

che si manifestano, devono senza dubbio farla attribuire ad uno stato particolare della costituzione, ed a questa asserzione non vale obbiettare che i salassi posteriori fatti agli infermi medesimi non furono seguiti da simili accidenti locali. Se si paragoni il raro accadere di questa specie d'infiammazione colla frequenza dell' operazione, si vedrà che nove volte in dieci quella dipende da una lesione locale. L' esposizione all'aria della cavità della vena è una circostanza che non accompagna punto le lesioni produttrici di questa infiammazione, e l'esulcerazione dei tegumenti è un puro effetto della sottoposta suppurazione. L'ascesso che nasce sotto la pelle, come osservò *G. Hunter*, è di nessuna conseguenza se le vene e le parti sottoposte si sono riunite. Nell' uomo un ascesso che nasca sotto la ferita, e un' infiammazione diffusa nel tessuto cellulare sotto cutaneo, nei linfatici, nelle loro glandule, ed anco nell' aponeurosi con intumescenza edematosa, e tensione di tutto l'arto, sono al certo conseguenze più frequenti del salasso, di quello che l' infiammazione della vena, e particolarmente quando la ferita fu trascurata, mal trattata, oppure quando l'infermo usò troppo presto del braccio.

Sembra che la ferita di una vena dopo il salasso non acquisti l' immediata riunione, ma che l' ultimo sangue che sorte formi invece nella ferita stessa un trombo, che la riunione completa si faccia tra questo trombo ed i margini dell' orificio che occupa, infine che il trombo stesso serva alla formazione della nuova membrana. Se per una causa qualunque sopravviene la suppurazione, il trombo si sposta,

l' esulcerazione si estende ai margini della ferita, la dilata, gli dà una figura circolare, e termina col distruggere tutta la circonferenza del tubo vascolare.

Gio. Hunter aveva osservato che l' infiammazione si sviluppa tra la legatura o la ferita, ed il cuore. L' infiammazione ulcerativa distrugge il processo di riunione ai margini della ferita, e il trombo di sangue formatosi fra i medesimi diviene un corpo estraneo al canale, ed ecco in ciò una causa irritante e sufficiente a produrre l' infiammazione della membrana. In questo modo l'imperfezione della riunione estende la sua influenza morbosa nella cavità della vena; e se la presenza di un trombo, la distruzione della riunione e lo spostamento del coagulo, effettuato da emorragie secondarie, l' esercizio immediato e troppo precoce dell' arto, le confricazioni sulla piaga, o l' applicazione degli empiastri adesivi, che soventi volte irritano, sono cause sufficienti per produrre l'infiammazione suppurativa in vicinanza della ferita, predispongono esse anche all' accidente grave che ci occupa, sebbene si possa non infrequentemente impedire l' estensione dell' infiammazione nell'interno della vena. Se la ferita d'una vena guarisce come quella di un' arteria, essa non sarebbe soggetta all' infiammazione dopo il salasso.

Sebbene *Travers* ammetta l' obbliterazione delle vene, pure non crede che si faccia, come dicono *Hunter* e *Hodgson*, e come si osserva nelle arterie, dopo una viva infiammazione. Quando l' ostruzione avviene lentamente, il lume del canale diminuisce e si riempie di strati di sangue rappreso; non vi ha però nè tendenza alla contrazione del canale, nè

disposizione all' aderenza delle pareti, la secrezione in uno dei casi, e l'enorme coagulo nell'altro, formano un ostacolo a questa unione. La disposizione della membrana delle vene all' infiammazione suppurativa, od almeno l' infiammazione mista è una circostanza sfavorevole all' adesione primitiva. Una abbondante suppurazione sulla membrana interna di una vena, è un altro ostacolo alla riunione delle sue pareti. *Hunter* ha probabilmente voluto indicare le vene, quando disse che alcune parti non hanno una grande attitudine alla riunione primitiva, od all'infiammazione adesiva, come certe altre, quando la loro superficie secerne una grande quantità di linfa concrescibile. Se l' infiammazione è meno intensa, se la vena riprende a poco a poco lo stato normale, allora il suo lume si ristringe a poco a poco, ed arriva sino ad obbliterarsi; fra le sue membrane si deposita una materia che aumenta la loro densità e spessezza, ed il vaso cangiasi in un cilindro solido e di una durezza cartilaginea, il quale tagliato trasversalmente apparisce di un diametro minore di quello che aveva la vena in istato sano.

Simpson estirpando un tumore situato profondamente nel collo, legò la giugulare compresa in una parte del tumore. Dopo otto giorni dell' operazione recise la vena sotto la legatura, e trovolla solida e quasi cartilaginea. *Travers* crede che questo stato dipendesse da una deposizione di materia negl' interstizj delle pareti del vaso, il quale terminò coll' obbliterazione, perchè la situazione delle parti in questo caso non permetteva la formazione dei coaguli di sangue. Non osa affermare se in una vena

varicosa consolidata, lo stato legamentoso sia effetto della raccolta di materia negli interstizj delle sue tonache, come avviene molte volte nei vasi obbliterati. Comunque sia, conchiude, che nella cura d'una varice, sia essa fatta colla legatura, o colla spaccatura della vena, la guarigione non è mai dovuta all' infiammazione della membrana interna.

(Sarà continuato.)

Della strychnina: nuovo alcali vegetabile rinvenuto nella fava di sant' Ignazio, (strychnos Ignatia) *nella noce vomica* (strychnos nux vomica) *e nel legno colubrino* (strychnos colubrina) *e de' suoi effetti sull' economia animale* (1).

I vegetabili devono le loro proprietà medicinali ai materiali immediati di cui sono formati. I vegetabili d' una stessa famiglia contengono più facilmente gli stessi materiali immediati. La proprietà medicinale caratteristica di ciascun vegetale, è attribuita principalmente ad uno di questi corpi. L' intensità di questa proprietà, è in ragione della quantità del principio che la determina, e se questo principio viene a mancare in una specie, la proprietà medica caratteristica della famiglia manca con esso lui. Tali sono le proposizioni che i signori *Pelletier* e *Caventou* si credono in diritto di stabilire in una loro memoria letta all' Istituto nel dicembre 1818. Egli è difficile di accordare loro, che la mancanza del principio attivo in una delle specie autorizzi ad escludere in tutte le altre della stessa famiglia l'attività terapeutica. Comunque egli sia, è bello di vedere questi due chimici, de' quali l' uno a riguardo dell' altro esercita il più nobile rispetto, cercare di

---

(1) *Artic. comunicato dal signor* G. Cattaneo, *farmacista in Milano.*

dilatare i confini di una scienza, che ogni giorno il suo dominio estende, e che più d' ogni altra l'insaziabile curiosità dell' uomo alimenta.

Ripigliando i lavori de' signori *Desportes* e *Braconnot* sulla noce vomica, i signori *Pelletier* e *Caventon* hanno scoperto in questa sostanza vegetale un alcali, che tostamente tanto nella fava di sant' Ignazio, quanto nel legno colubrino hanno ritrovato. Questo alcali, è la *strychnina*. Ottenuta per cristallizzazione in una soluzione alcoolica diluta con poca quantità d'acqua, e lasciata in seguito a sè stessa, si presenta sotto forma di cristalli quasi microscopici, prismatici a quattro lati, terminati con piramidi a quattro facce stiacciate. Quand' essa si è rapidamente cristallizzata, è bianca e granellata; il suo sapore è d' un' amarezza insoffribile, lasciando infine un gusto, che fa provare una sensazione analoga a quella, che da alcuni sali metallici viene causata; essa non ha odore di sorta.

Esposta all' aria soffre nessuna alterazione; essa non è nè fusibile nè volatile, e non si fonde che al momento che si decompone e si carbonizza, e questo costantemente succede al 312.° e al 315.° Riscaldata a fuoco nudo, si gonfia, annerisce, dà dell' olio empireumatico, un poco d' acqua e dell' acido acetico, e del gaz acido carbonico e del gaz idrogeno carbonato; e dà per residuo un carbone assai voluminoso. Distillata con il deutossido di rame dà molt' acido carbonico e delle tracce d'azoto, che da alcune particelle d' aria atmosferica sembrano originate.

La strychnina è quasi insolubile nell' acqua ; 100 grammi d'acqua a 10.° non ne disciolgono che og., 015 ; fanno bisogno adunque 6667 parti d' acqua a questa temperatura per isciogliere una parte di strychnina. La stessa quantità d' acqua bollente ne discioglie og. 04, cioè abbisognano 2500 parti d' acqua a 10.° per una parte di questa sostanza. Giova notare che una soluzione di strychnina, in cui un tale principio non entra che per $\frac{1}{6000}$ del peso può essere diluita in 100 volte il suo volume d' acqua, e ritenere costantemente un sapore distintissimo.

Unita agli acidi la strychnina forma dei sali neutri; si ottiene combinandola con essi, il solfato, l' idroclorato, il fosfato, il nitrato ed infine il carbonato di strychnina. I signori *Pelletier* e *Caventon* hanno fatto molte ricerche su questi diversi sali, come pure su quelli formati dall' unione della strychnina cogli acidi vegetali, e coll' acido idrocyanico; essi hanno studiato l' azione della strychnina sui corpi combustibili e sugli ossidi, su i sali metallici, su lo zuccaro, la gomma, l' amido, gli olii fissi, il grasso, gli olii volatili, l' alcool e sugli eteri.

Il risultato di tutti i lavori di questi abili chimici si è, che la fava di sant' Ignazio e la noce vomica sono composte :

1.° D' igasurato di strychnina (1).

---

(1) *L' igasurato di strychnina è la combinazione dell'* acido igasurico *colla strychnina. Quest' acido per*

2.° D' un poco di cera.
3.° D' un olio concreto.
4.° D' una materia colorante gialla.
5.° Di gomma.
6.° Di amido.
7.° Di bassorina (1).
8.° Di fibra vegetale.

Ma le proposizioni di questi diversi materiali variano nelle due sostanze vegetali: un kilogramma di fava di sant' Ignazio dà dodici grammi di stry-

---

le sue particolari qualità, che il differiscono dagli altri insino ad ora conosciuti, fu disegnato con un tal nome, cioè d'acido igasurico, *dal nome* malais *col quale gli indigeni delle grandi Indie chiamano la fava di sant' Ignazio. La strychnina è perciò nella fava di sant' Ignazio e nella noce vomica allo stato d' igasurato. (C.)*

(1) *Dopo aver ottenuto dalla fava di sant' Ignazio tuttociò ch' essa contiene di solubile nell' etere e nell' alcool, se la si mette in macerazione nell' acqua fredda, essa abbandona al liquido un' assai grande quantità di gomma. Dal momento in cui l' acqua agisce sul tessuto della fava; la massa si gonfia e prende un volume molto considerevole. Dopo avere separato la gomma con diverse lavande ed un poco di amido coll' ebollizione, vi rimane una materia insolubile nell' acqua bollente, come gelatinosa, solubile nell' acido idroclorico che costituisce la bassorina. Levata questa pure, non vi rimangono che alcune fibre legnose. (C.)*

chinina perfettamente pura; la stessa quantità di noce vomica non ne dà che quattro grammi, ma essa contiene più d'olio concreto e di materia colorante. Il legno colubrino contiene press' a poco gli stessi principj; nulladimeno egli è più carico di materia grassa, contiene poca strychnina, molta materia colorante gialla, ed in questo la fibra legnosa tiene il luogo della bassorina e dell' amido.

I signori *Pelletier* e *Caventon* non si sono limitati alle sole ricerche chimiche; ma hanno voluto sapere qual è fra tutt' i principj de' vegetabili, de' quali eglino hanno fatto conoscere la composizione, quello a cui si possa accordare le proprietà nocive a un punto stesso e medicamentose, che loro appartengono.

Ora riporteremo ciò che questi due chimici, grandi zelatori della scienza hanno saputo dire (1).

L' azione che esercita la noce vomica sull' economia animale è stata con somma diligenza studiata dalli signori *Delille, Magendie*, e *Desportes*, e, sotto questo punto di vista, noi non avremmo nulla d'aggiugnere ai lavori di questi fisiologi. Ma, all' epoca in cui essi hanno pubblicato le loro sperienze, l'analisi di queste sementi non era per anco fatta, i principj immediati che essi racchiudono non furono isolati, e si ignorava assolutamente a qual sostanza queste sementi dovevano le loro proprietà attive. Questo problema interessava il fisiologo egualmente che il chimico. Le sperienze analitiche che noi ab-

---

(1) *Veggasi la seconda parte della loro Memoria letta all' istituto il giorno* 14 *dicembre del* 1818.

biamo riportate nella prima parte di questa memoria ci hanno permesso di scioglierlo. Le differenti sostanze che l'analisi degli strychnos ci ha somministrate, dopo averle portate al grado della massima purezza, furono amministrate in differenti dosi a diversi animali. I risultati generali di queste sperienze furono, che nella noce vomica, nella fava di sant' Ignazio e nel legno colubrino, l'unico principio attivo è la strychnina, cioè la base salificabile che noi abbiamo scoperta, e che gli altri principj contenuti in questi stessi vegetabili, allorquando essi sono allo stato di purezza, sull' economia animale esercitano nessuna azione; che i sali di strychnina hanno un' azione più energica, che la base stessa, e ciò a riguardo della loro grande solubilità per la presenza di una piccola quantità di acido: che non avvi sostanza che combinata colla strychnina formi un composto non velenoso; in conseguenza di che i soli mezzi di rimediare agli effetti cagionati dalla strychnina, o dalle sostanze che la contengono, sono quelli, che, avendo un' azione diretta sugli animali, ed indipendentemente della loro azione chimica sul veleno, tendono, o espellerla siccome fanno gli emetici, o a indebolire i movimenti spasmodici a causa dell'asfissia alla quale soccombono gli animali, come l'oppio, la morfina; o a prevenire quest' asfissa con operazioni chimiche e con mezzi meccanici indicati dai fisiologi, che abbiamo di già citati.

Esperienze ed osservazioni su la strychnina pura.

1.° Mezzo grano di strychnina cavata dalla fava di sant' Ignazio fu soffiato in gola d'un coniglio. Dopo due minuti si manifestarono le convulsioni, e l'animale è morto dopo cinque minuti con attacco di tetano.

2.° Mezzo grano di strychnina fu introdotto per un'incisione fatta al dorso d'un coniglio, il tetano si manifestò dopo un minuto, e l'animale è spirato a capo di tre minuti e mezzo.

3.° Queste sperienze, ripetute con la strychnina ottenuta dalla noce vomica, presentarono le stesse risultanze.

4.° La strychnina amministrata alla dose di un quarto di grano ai conigli, ai porci d'India, ed ai gatti, nello spazio di venti a sessanta minuti li fece costantemente perire.

Esperienze sui sali di strychnina.

1.° Un quarto di grano di nitrato di strychnina fu dato ad un coniglio; al secondo minuto sopraggiunse un accesso di tetano, e ne' tre seguenti minuti la morte.

2.° L' esperienza ripetuta con l'idrocolorato offerse lo stesso risultato.

3.° Fu disciolta la strychnina nell' acido idrocyanico; il sale evaporato a siccità per cacciare l'eccesso d'acido non combinato, fu ridisciolto nell'acqua ed amministrato ad un coniglio alla dose di un quarto di grano; l'animale, a insulti di tetano, nell' intervallo di venti minuti morì.

Esperienze su la strychnina ossigenata.

1.° Un grano di strychnina ossidata, precipitata dal solfato rosso, fu dato ad un coniglio: egli ebbe un forte attacco, al quale dovette soccombere.

2.° Anco il nitrato rosso, amministrato ai conigli, li fece prontamente perire.

3.° Dopo avere per lungo tempo fatto bollire della strychnina nell' acido nitrico affine di far passare intieramente questa base allo stato di ossido giallo, si fece svaporare l' acido, ed il liquore fu trattato colla magnesia. La materia gialla ottenuta, amministrata a due conigli alla dose di un mezzo grano, e di un grano non produsse alcun effetto.

Queste sperienze dimostrano, che l' azione prolungata dell' acido nitrico su la strychnina, distrugge le velenose sue proprietà, ovvero, diversamente esprimendosi, che la strychnina sopr' ossidata non ha più quell' azione energica sull' economia animale, che tanto la distingue allorchè ella è pura.

Esperienze su la materia grassa.

1.° Un grano di materia grassa, ottenuta dalla fava di sant' Ignazio per mezzo dell' etere bollente, fu dato ad un gatto, che morì dopo due minuti per un accesso di tetano.

2.° Mezzo grano bastò per ammazzare un coniglio.

3.° La materia grassa disciolta nell' etere a freddo e trattata coll' acqua acidula, per levare intieramente la strychnina, fu amministrata alla dose d' un grano

ad un coniglio: questi non ha provato alcun effetto; la sperienza fu due volte ripetuta.

Egli è dunque alla presenza della strychnina, che la materia grassa non purificata deve le sue proprietà velenose. Queste sperienze sono state ripetute dal signor *Magendie* sui cani; ed ha di più osservato che la strychnina, amministrata come medicamento ad un vecchio dell' età di anni sessantasette nella dose di un quarto di grano, aveva prodotto *degli effetti non equivoci di scosse tetaniche*. (Veggasi la nota infine di questa memoria).

Esperienze diverse.

Curiosi di conoscere quello che sarebbe per avvenire, amministrando la strychnina unitamente all'oppio o alla morfina, per avverare se il loro effetto narcotico e stupefaciente non avrebbe contrabbilanciati gli effetti della strychnina, abbiamo fatte le seguenti sperienze:

1.° Un quarto di grano di strychnina, dose bastevole per ammazzare un coniglio, fu mischiato a due grani di morfina; il tutto sciolto nell' acido acetico (la morfina non isciolta non ha quasi d'azione su l' economia animale) fu dato ad un coniglio. L' animale non manifestò attacco di tetano che dopo un' ora. Quest' attacco fu seguito da una calma, che fu interrotta da una seconda scossa tetanica. Alla sera, l' animale mangiava bene; null' ostante alla notte morì.

2.° Un quarto di grano fu di nuovo amministrato ad un coniglio con sei grani di morfina sciolta

nell' acido acetico. *Non vi si è manifestato attacco tetanico*, e l'animale in buon essere dopo tre giorni ha servito ad altre sperienze.

3.° Un quarto di grano di acetato di strychnina, e dieci grani di acetato di morfina, sono stati introdotti in una ferita fatta al dorso di un coniglio. L'animale ebbe dopo tre minuti un attacco di tetano assai debole, ma che continuò per tre quarti d'ora: l'animale ha dovuto soccombere. Il tetano non ha avuto luogo che nel petto, e alle zampe d'avanti. L'estremità posteriori e la parte di dietro sembravano immobili e come colpite da una paralisi.

4.° Un quarto di grano di strychnina fu amministrato con dodici grani di estratto gommoso di oppio ad un coniglio. Dopo un quarto d'ora vi ebbe accesso tetanico assai violento, a cui l'animale vi ha resistito. Più tardi, accesso meno forte. L'animale mangiò, sembrava in seguito andare in sopore: all' indomani rimase morto.

Un fisiologo esercitato, che avesse seguito la marcia dei sintomi in queste sperienze, avria forse potuto tirare delle conseguenze per la terapeutica. Al debito nostro abbiamo creduto il limitarci a riportare i fatti; essi serviranno per lo meno a provare, come quelli che precedono, che la strychnina, nuova sostanza alcalina e base salificabile, è la sostanza attiva e velenosa degli strychnos, e particolarmente della fava di sant' Ignazio e dalla noce vomica; che, in tutte le sue combinazioni, essa conserva le sue proprietà su l'economia animale; che si può forse con dei mezzi terapeutici rimediare alle stragi, ch' ella cagiona, ma che si cercherebbe invano di opporle una

sostanza come antidoto capace di prevenire gli effetti col neutralizzarla.

Nota comunicata dal signor Magendie (1).

Io ho esaminato gli effetti della strychnina su gli animali, e vi riconobbi tutti quelli, che da me e dal signor *Delille* furono descritti, saranno circa dieci anni, come proprj dell'upas tiente di Java, della noce vomica e della fava di sant' Ignazio. Pari a queste sostanze, la strychnina esercita un'azione stimolante speciale su la midolla spinale, e produce un vero tetano (2); ma la sua attività mi è sembrata più forte, che non quella dell'estratto alcoolico degli strychnos. Un quarto di grano del nuovo alcali bastò a produrre effetti assai marcati su d'un cane di forte taglia. Ho impiegato la stessa dose per un malato dell' età di sessantasette anni, affetto d' una debolezza muscolare, conseguenza di una malattia cerebrale, e per il quale io mi proposi d'impiegare l' estratto alcoolico di noce vomica. Ottenni su questo malato gli effetti non dubbj di scosse tetaniche; a capo di otto giorni di un tale tratta-

---

(1) *Veggasi, les Annales de chimie et de phisique par MM. Gay-Lustac ed Arago, t. 10, février* 1819.

(2) *Per questa proprietà, io avrei preferito, che questo nuovo alcali fosse chiamato* tetanina. *Questo nome sarebbe stato anco in armonia con quello della* morfina *e dell'* ematina *che richiamano alla mente i caratteri fisiologici di queste sostanze.* (*Magendie*).

mento, aveva provato un miglioramento rimarchevole nelle sue forze muscolari.

Ho provato ancora su de' cani molti sali di strychnina, come il solfato, il nitrato ed il prussiato (1): mi è sembrato ch' essi agissero come la strychnina stessa, e forse con più d'energia; se ciò è vero, si avvererebbe di questi sali quello, che è di quelli della morfina, cioè, che hanno generalmente, molto più d' attività che la morfina istessa.

---

(1) *Idrocyanato.*

ISTRUZIONI per uso de' medici e chirurghi incaricati di pubblico servizio negli Imperiali e Reali Stati Austriaci, risguardanti le visite giudiziarie de' cadaveri.

(Seguito della pag. 119 del presente Vol.)

§ 83. Riguardo ai vasi biliari, si avrà riguardo se la vescichetta del fiele e i condotti biliari siano sani o no, e in quest' ultimo caso in che consistano le loro alterazioni morbose; se la vescichetta non manchi; se contenga molta o poca bile, e quale ne sia la qualità; se non vi si trovino dei calcoli biliari, o intorno ad essi delle spasmodiche contrazioni, oppure se gli stessi condotti biliari non siano infiammati, suppurati o gangrenosi. Rilevando delle lesioni, dovrà distinguersi esattamente se le parti lese siano la vescichetta del fiele, il condotto cistico, il condotto epatico o il condotto coledoco. Nei casi di effusioni di bile seguite nell' addome, si dovrà esaminare e precisare il luogo donde la bile sarà sortita, e se non sarà stata cagionata da questo spandimento infiammazione od altri effetti morbosi a que' visceri addominali che ne fossero stati toccati; se le pareti dei condotti biliari siano aderenti tra loro, e quali di essi vasi si trovino in questo stato, ovvero se forse qualche tumore morboso non avesse meccanicamente compressi i condotti biliari medesimi.

§ 84. Nel pancreas si avvertirà se sia offeso nella sua sostanza o nel condotto escretorio, e il modo in cui lo sia; se la lesione sia o no accompagnata da effusione di umor pancreatico; se nel pancreas non si riscontrino indurimenti, concrezioni calcolose; se non vi sia infiammazione od altro effetto morboso, si esaminerà se non sia leso il condotto toracico (*ductus thoracicus chiliferus*, *receptaculum chili*) lungo il suo andamento, e se non vi abbiano indizj di effusione proveniente dal condotto medesimo; e in questo caso, quale ne sia la quantità e la qualità.

§ 85. Circa gli organi inservienti alla secrezione dell'orina, s'indagherà se i reni e i reni succenturiati non differiscano dallo stato loro ordinario in riguardo alla situazione, forma, volume, colore, struttura e qualità; se siano infiammati, suppurati, gangrenosi: se non vi si trovino degli indurimenti e delle concrezioni calcolose; se siano lesi, e in qual modo lo siano; se siano feriti soltanto alla loro superficie o piuttosto verso il loro margine interno. Se la lesione sia profonda nella loro sostanza o non arrivi fino nella loro cavità; segnatamente si osserverà se non abbian parte nelle ferite i loro grossi vasi o prima del loro ingresso nei reni, o per entro la sostanza renale; se i reni siano contusi e crepati, e a quanta profondità si estenda la crepatura nella loro sostanza; se nel caso di suppurazione di un rene sarebbe stato possibile o no di aprirlo esteriormente; se sia seguita effusione di sangue o di orina nella cavità del basso ventre, o nella tela cellulare che circonda i reni e i reni succenturiati, e in che quantità sia essa avvenuta.

§ 86. Dovranno parimente essere esaminati gli organi escretorj dell'orina, ai quali appartengono gli ureteri e la vescica orinaria, per riconoscere cioè se gli ureteri si trovino in istato sano e naturale, se non siano ostrutti da calcoli o in qualche altro modo; se siano contratti o dilatati, infiammati, suppurati ec.; se non abbiano sofferte lesioni accompagnate o no da effusione di orina; lo stesso dovrà farsi, trattandosi della vescica orinaria, osservando inoltre se vi siano contusioni, crepature, lacerazioni; se nei casi di ferite vi siano interessate tutte le membrane della vescica fin dentro la sua cavità, o non ve ne siano interessate che alcune; se siano state ferite le sue grandi arterie; se la ferita della vescica sia seguita in luogo tale che contemporaneamente non si sarebbe potuto dar esito all' orina ed al sangue che ne fossero sortiti; se l' effusione sia avvenuta nella cavità dell' addome o nella cavità della pelvi; in qual luogo della medesima cavità sia avvenuta, quale sia la quantità dell' umore effuso, e quale la qualità.

§ 87. Non richiedono minor attenzione le parti genitali. Nei cadaveri degli uomini si dovrà osservare in quale stato si trovino i testicoli; se siano alterati morbosamente in qualche modo od offesi, e in qual modo lo siano; se non presentino contusione, infiammazione, suppurazione, gangrena, indurimento; se i vasi spermatici siano lesi o esternamente soltanto, o fors' anche per entro la cavità del basso ventre, se siano lese le vescichette spermatiche, e in generale in quale stato esse si ritrovino.

§ 88. Nel sesso femminile dovrà indagarsi se l'utero sia gravido o no; qual grado di distensione abbia; se la cavità dell'utero presenti una forma triangolare, per cui i suoi margini siano convessi all'indentro o all' infuori, e da ciò risulti che esso sia già stato gravido; se l' utero sia aderente alle vicine parti; in quale stato si trovi la sua sostanza; se la sua cavità non contenga sangue, acqua, marcia; se non vi si riscontri tuttora la membrana Hunteriana o un uovo fecondato, od una placenta intiera o qualche pezzo; a qual parte dell'utero essa sia attaccata; o se vi sia una mola, un polipo, un feto putrefatto od ossificato, o qualche altra sostanza estranea; se l' utero sia leso alla superficie interna od esterna, e in qual modo; se vi siano crepature; se sia rovesciato, o non siavi prolasso ec.; se l'una o l' altra di siffatte alterazioni non sia da riguardarsi qual conseguenza di un violento distacco della placenta o di un cattivo e mal inteso trattamento seguito durante il parto; se non vi si osservi infiammazione, suppurazione, gangrena, indurimenti od ulcere cancerose; sarà finalmente da indagarsi se l' utero non sia stato amputato, e per questo motivo manchi totalmente; in quale stato siano le trombe falloppiane e le ovaje, se non siano infiammate, suppurate, gangrenose, scirrose, idropiche o morbose in altro modo: se non contengano feti.

§ 89. Se il cadavere da diseccarsi fosse realmente di donna gravida, cosicchè lo stato di gravidanza constasse già precedentemente alla visita giudiziale, appena vi sia una fondata presunzione della morte della donna, giusta le supreme leggi, un abile chi-

turgo ne dovrà fare al più presto possibile il taglio cesareo secondo le regole dell' arte nel medesimo modo come si trattasse di donna vivente per salvare il feto possibilmente e conservarlo in vita, o almeno per poterlo battezzare conforme al rito cristiano, come è detto al § 6. Dove poi queste prescrizioni non fossero state eseguite prima della visita giudiziale, dovrà questo essere il principale scopo, durante almeno la visita medesima, prima di fare qualunque altro esame del cadavere. Del resto in qualunque caso si trovasse un feto nell' utero, possa essere egli salvato o no, si dovrà esaminare attentamente e descrivere la di lui situazione, la grandezza, il peso, i segni della sua maggiore o minor maturanza, il grado e gl' indizj di putrefazione che in esso si osservassero, e qualunque deviazione dallo stato naturale ch' egli presentasse.

§ 90. Dovranno finalmente essere descritte le lesioni ed i fenomeni di qualunque stato morboso dei grossi vasi, de' nervi, de' plessi nervosi che trovansi nel basso ventre. Sarà lo stesso di quelle lesioni che si riscontrassero nella base ossea della cavità dell' addome e della pelvi, vale a dire delle ossa della pelvi e delle vertebre dei lombi. Nei casi inoltre di avere ad esaminare dei cadaveri di donna gravida, sarà spesse volte necessario di misurare esattamente la cavità della pelvi secondo i suoi varj diametri, segnatamente se si trattasse di pronunciare un giudizio in caso di parti difficili.

§ 91. Trovandosi ferite, contusioni, lussazioni, fratture ed altre lesioni nelle estremità superiori o

inferiori, anche le membra dovranno essere esaminate anatomicamente e con attenzione nei punti offesi, descrivendone le osservate lesioni. A quest' effetto dovranno essere tolti via i tegumenti comuni, ed indi preparati, strato per strato, i muscoli nei luoghi offesi secondo la direzione delle lesioni, ma però in una maggiore estensione; quindi dovranno essere esaminati attentamente i muscoli, le arterie, le vene, i nervi; dovrà raschiarsi il periostio delle ossa lese, dovrà essere osservato e descritto il genere della frattura, della lussazione unitamente a tutte le alterazioni e stati insoliti e morbosi che vi si riscontrassero.

§ 92. Esaminate convenientemente tutte le parti di un cadavere, scoperta e ben ponderata la vera causa della morte unitamente alle sue circostanze accessorie e rapporti, verrà letto un'altra volta dal Medico il protocollo della sezione, e se nulla vi sarà da aggiugnere e da rettificare, verranno riposti tutti i visceri al loro luogo nelle diverse cavità del corpo, e per quanto sarà possibile nella loro rispettiva situazione; e i comuni tegumenti che chiudono le cavità verranno riuniti colla cucitura dei pelliciaj mediante un ago a due taglienti e un doppio filo ben incerato, di modo che la sola cute venga perforata, e non la tela cellulare. Ciò fatto, si detergerà il cadavere da ogni sucidume coll' acqua fresca e con una spugna, e si metterà da parte perchè venga seppellito.

(Sarà continuato.)

Istituzioni di Medicina pratica del celebre GIO. BATISTA BORSIERI DE KANILFELD, *volgarizzate, commentate e compiute dal cav.* VALERIANO LUIGI BRERA, *consigliere di Governo di S. M. I. R. A., prof. P. O. di Terapia Speciale e di Clinica Medica nell' I. R. Università, e direttore dello Spedale Civile di Padova, membro del Cesareo-Regio Istituto, uno de' Quaranta della Società Italiana delle Scienze ec.* — Volumi dodici che si pubblicano per associazione. In Padova dalla tipografia e fonderia della Minerva, 1819.

CONDIZIONI DELL'ASSOCIAZIONE.

1.° Saranno queste *Istituzioni* stampate in dodici volumi in ottavo grande, della carta, forma e caratteri sempre nuovi delle già pubblicate *Lezioni sui contagi.* Ciascun volume potrà essere calcolato da 500 a 600 pagine all'incirca, ed uscirà intiero bello e legato ogni trimestre, che avrà principio col gennajo del p. v. anno 1820. Nel corso di tre anni rimarrà così compiuta l' edizione.

2.° I signori Associati alle *Lezioni sui contagi*, e registrati ne' due Elenchi 30 aprile e 30 giugno

p. p. pagheranno ogni volume in ragione di centesimi 20 per ogni foglio di stampa, oltre cent. 20 per la legatura e coperta. Il pagamento si effettuerà all' atto della consegna del rispettivo volume in Padova; e coll' aggiunta di altri 4 cent. per ogni foglio di stampa lo si darà *franco* di porto e dazio in tutte le città d' Italia. Per i non associati alle *Lezioni sui contagi*, la spesa sarà di 24 cent. per foglio, oltre la legatura ed il porto quando fosse richiesto.

3.° Saranno trattati quali associati alle *Lezioni sui contagi* quelli, che non descritti negli accennati due Elenchi, nell' associarsi a queste *Istituzioni* acquisteranno le *Lezioni sui contagi*, il di cui prezzo rimane ora fissato in Padova in ital. lir. 12, e in ital. lir. 13. 50. compresa la franchiggia del porto per tutte le città d' Italia.

4.° L' associazione rimane aperta per tutto il p. v. mese di novembre, scorsa la quale epoca l' opera sarà rilasciata in Padova in ragione di 25 cent. per foglio oltre la legatura. Alla comparsa del primo volume sarà dato l' Elenco de' signori Associati onde ciascuno abbia un documento degli acquistati diritti.

5.° Col quarto, ottavo e duodecimo volume saranno ai soli signori Associati gratuitamente distribuiti:

a) Il ritratto dell' immortale Borsieri ricavato dal monumento alla di lui memoria eretto nell' I. R. Università di Pavia;

b) Il ritratto dell' egregio Proto-Medico e Direttore degli Studj Medici della Monarchia Austriaca

signor Barone De Stift, Consigliere di Stato e delle Conferenze, e Primo Archiatro delle LL. II. RR. MM. ec. Mecenate distinto ed estimatore fervidissimo delle utili imprese, cui è dedicata quest' opera;

c) Il ritratto del benemerito Editore copiato dal quadro, che la benevolenza de' proprj Allievi volle innalzare nella Sala delle pubbliche lezioni qual monumento di reciproca amorevolezza.

Questi tre ritratti saranno disegnati ed incisi da valenti artisti, ed uno singolarmente avrà il merito di portare un nome che gli amatori delle incisioni si pregieranno d' unire alle loro raccolte, e che si appaleserà tosto che ne sarà stabilito il contratto ora intavolato, o al più tardi nell' atto, in cui sarà pubblicato il primo volume.

6.° Arrivando a 1000 il numero degli Associati, sarà in fine dell' opera rilasciato gratuitamente ai medesimi un volume XIII, che comprenderà l'*Indice Alfabetico* delle materie sparse ne' dodici volumi. Frattanto chi unirà e presenterà dieci Associati riceverà *gratis* l' undecima copia.

Le associazioni si ricevono dai principali libraj d' Italia.

Padova li 20 luglio 1819.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XXXIII.

Settembre 1819.

Della morbosa chiusura dell' orificio dell' utero, nell' occasione di parto imminente, e di un metodo assai facile e sicuro per rimediarvi. Memoria del sig. conte Pietro Moscati (1).

Ogni miglioramento d' una operazione chirurgica è un beneficio fatto all' umanità, sia che per esso si diminuisca il dolore, sia che l'operazione si renda più facile ed eseguibile anche da mano non assolutamente maestra, e molto più poi se col migliorato modo di operare diventi sicura nell' esito una operazione, che coi metodi antecedenti era pericolosa.

(1) *La presente e le due seguenti Memorie sono cavate dal tom.* 18 (*parte fisica*) *delle Memorie della Società Italiana delle scienze. Non si è creduto di compendiarle per non iscemarne il valore.*

Fra gl' infortunj ai quali le donne partorienti vanno soggette ve n'è uno, raro bensì fortunamente, ma molto imbarazzante, poichè non v'è altro compenso che liberare la donna dal feto, il quale giunto a maturità, e spinto dalla violenza dei dolori, o si lacererebbe l'utero, o s'infiammerebbe a segno di passare in gangrena, o si ridurrebbe l'infelice donna a perire per l'eccesso del troppo prolungato spasimo, convulsa. Questa chiusura o totale o parziale dell'orificio dell'utero può accadere o per totale difetto organico originale, o perchè qualche parto laborioso, ovvero l'uso imprudente degli strumenti chirurgici abbia lacerato il collo dell'utero, e siasi ivi in seguito fatta una soda cicatrice, che essendo prodotta da un tenacissimo glutine organico non permette più alle morbosamente riunite parti di distendersi, ed allargarsi, quanto l'escita del voluminoso feto lo richiederebbe.

Ho nominata anche la chiusura totale dell'utero già gravido, sebbene la cosa possa sembrare inverisimile, poichè nell'utero perfettamente chiuso non pare possa entrarvi nemmeno la parte più tenue della sostanza seminale, che lo fecondi. Ma questa perfetta chiusura si presenta al chirurgo alcune volte negli ultimi tempi della gravidanza, non per alterazione dell'orificio, ma per un morboso rovesciamento della sua mole non sostenuta abbastanza dai deboli muscoli abdominali, cosicchè l'orificio, ed il collo uterino, che dovrebbero naturalmente presentarsi nell'asse del catino, sono nascosti, e pigiati dai dolori contro la concavità dell'osso sacro con tanta forza, che non permette ad alcun artificio chi-

rurgico di raddirizzarli. Un caso simile viene fra gli altri riferito dal celebre ostetricante francese *Baudeloque*, nel quale non essendosi in alcun modo potuto l'utero raddirizzare, e tentata essendosi l'artificiale apertura, la donna morì per infiammazione. Un altro caso più felice, perchè operato, leggesi presso *Louvergiat*, chirurgo pur esso francese, nel quale veduta l'inutilità d'ogni artificio per raddirizzare l'obbliquità forzata dell'utero nel parto imminente, fece una incisione nel corpo dell'utero medesimo, dove sentì la maggior prominenza cagionata dal capo del feto, e dalle acque, e dove trovò già cominciata una crepatura, che però non penetrava in cavità; ne escirono prima delle acque torbide, poi il feto; la donna guarì, e due mesi dopo, l'utero aveva riacquistata la sua naturale posizione.

Nella chiusura parziale poi dell'orificio uterino, che suole più frequentemente esser prodotta da cicatrici consecutive ai parti laboriosi, vi suole rimanere qualche forellino più o meno sensibile, per cui, penetrando la parte, o più tenue, o vaporosa della sostanza seminale, produce la fecondazione, come avvenne nel caso che sono per descrivere, nel quale v'era nell'orificio dell'utero, comunque a molta mole disteso dal premente capo del feto, un solo forellino penetrante in cavità capace di ammettere un piccolo specillo: la riunione delle pareti dell'orificio fu fatta nell'antecedente puerperio dopo essere stata la donna nel parto travagliata forse imprudentemente con ferri per estrarle il feto; eppure la donna con questa organica imperfezione divenne gravida. Quindi se autori celebri, e degni di tutta

la confidenza, tali che, per esempio, fra gli altri *Werheien* e *Ruischio* asserirono d' aver veduta la sostanza materiale del seme in donna, o animali estinti immediatamente dopo il coito nella cavità dell' utero, ed anche nelle trombe di Fallopio, ciò significa solamente, che anche la parte crassa del seme può alcune volte penetrare entro l' utero; ma non che questa penetrazione sia condizione necessaria per la generazione. Diffatti oltre l'esempio certissimo ora addotto ve ne sono molti altri pe' quali fu dimostrato essere accaduta fecondazione, e gravidanza con successivo parto, senza la penetrazione nella cavità dell' utero della sostanza materiale del seme.

Ma per venire direttamente all' argomento, questa giovine donna di venticinque anni, che avendo altra volta partorito, ed essendo, come dissi, stata mal trattata co' ferri in modo da produrre qualche lacerazione all' orificio dell' utero, ne guarì; contrasse una cicatrice, che le chiuse per modo l' orificio dell' utero da non esservi rimasto, che quel forellino capace di ricevere uno specillo, che ho sopra accennato. Essa rimase incinta, e venuta al tempo del parto dopo quarant' otto ore di violenti dolori l' utero rimaneva costantemente chiuso, nè v' era alcuna apparenza che potesse dalla forza de' dolori più aprirsi. In simile caso *Smellie*, uno de' più celebri ostetricanti in Inghilterra, consigliò di aprir l' utero al luogo dell' orificio con una cesoja apposita trasversalmente; e ciò io avevo veduto praticarsi una volta sopra altra donna ugualmente difettosa dal rispettabile chirurgo mio padre, e maestro, ma con esito infelice, perchè esaminatone in seguito il cadavere vidi, che,

sebbene l' incisione fosse stata fatta regolarmente, era accaduto, che ne' due opposti angoli dell' incisione l' utero era nella direzione medesima squarciato in una assai lunga fessura appunto come un panno in cui siasi fatto un piccol taglio si straccia nella direzione medesima, se vengano stirati i lembi tagliati in senso contrario. Ciò che la stiratura forzata de' lembi del panno produsse, lo aveva fatto nelle pareti dell' utero la premente mole del capo del feto, mentre tentò di escire per la piccola chirurgica incisione. Io pensai dunque ad un altro semplice artificio, che dando tutta la necessaria dilatazione, ma uniforme in tutta la sua circonferenza, all' orificio chiuso non potesse produrre la sopra indicata funesta lacerazione, e preso un bistouri nascosto (bistori cachè) stromento altronde in chirurgia assai conosciuto, lungo dai cinque alli sei pollici, e curvato alquanto in arco; perchè aprendolo i tagli riescissero in tutta la loro estensione ugualmente profondi; introdottolo guidato dal dito fino al sopraccennato forellino, ve lo spinsi entro, e lo feci penetrare in cavità, di che m' accorsi per la poc' acqua, che escì lungh' esso. Allora apertolo alquanto (il bistouri) feci una prima piccola incisione, quindi giratolo un poco da sinistra a destra ne feci una seconda; poi girando ancora una terza, e così di seguito, finchè ebbi compiuto tutto il circolo, che avrebbe rappresentato l' orificio dell' utero, se esso fosse stato naturalmente aperto. La forza dei dolori assai gagliardi e frequenti dilatò le piccole incisioni, le quali nello spazio di pochi minuti furono in giro circa dodici, ma le dilatò uniforme-

mente tutte per modo che non si poteva fare alcuna lacerazione parziale più grande in alcuna di lei parte. L' orificio, ed il collo dell' utero si aprirono con questo metodo per la forza de' frequenti dolori, che spingevano il feto verso l'orificio con facilità uniformemente fino alla necessaria ampiezza per ammettervi il capo di esso, appunto come una larga manica d'una camicia si aprirebbe senza lacerarsi, se con replicate incisioni fra di loro vicine si sciogliesse il listello, che ne manteneva le increspature; ed ella è cosa degna d' essere riferita, che una tale operazione non è punto dolorosa per la paziente, poichè essendo in un utero già da lungo tempo travagliato, ed irritato frequentissimi i dolori espulsivi, la donna non sente il minor dolore delle piccole incisioni, le quali dall' avveduto chirurgo debbono farsi l'una dopo l' altra, appunto quando i dolori uterini incalzano.

Compiuto con una dozzina in circa d' incisioni per quanto si potè uguali in estensione, ed in profondità, il giro dell' orificio dell' utero, lasciai riposare la donna, e scorsi con soddisfazione, che l'orificio, ed il collo si aprivano circolarmente, ed uniformemente, che il capo del feto altronde ben situato s' avanzava come in un parto naturale, finchè e feto, ed in seguito la placenta felicemente esciti terminarono la faccenda. Io non adoprai per cura locale, che delle lavature di tiepid' acqua di malva; non vi fu nemmeno minaccia di emorragia; non dolori uterini; non febbre consecutiva, eccettuata quella mitissima del latte; il puerperio tutto fu felice in modo, che la donna escì dopo ventidue giorni affatto sana dallo spedale.

Non è però che l' orificio dell' utero riacquistata avesse la sua naturale mollezza, ma vi rimase, siccome poteva prevedersi, un cerchio duretto, effetto necessario delle varie, e fra di loro vicine cicatrici, le quali però lasciavanlo aperto, perchè temendo io, che esse non me lo chiudessero nuovamente, quattro, o cinque giorni dopo l' operazione, quando lo stato d'irritazione delle parti era terminato, vi tenni introdotta una candela di cera molle, che andavo ogni giorno crescendo di diametro, finchè dopo otto giorni la donna non potè più sopportarla.

Dopo circa undici mesi questa donna medesima divenuta nuovamente gravida tornò spontaneamente al primo sentore di dolori di parto allo spedale, tanto più poi, che avendola io stesso in diversi periodi di gravidanza visitata, le avevo inculcata la necessità di tornarvi per essere più sollecitamente assistita. Egli fu d'uopo ricorrere allo stesso metodo, ma con molta maggiore facilità, e con incisioni meno profonde per distruggere il residuo anello, che era però notabilmente dilatato. L' operazione nella mia assenza fu fatta dall' esimio chirurgo il signor *Palletta*, che fu presente alla prima operazione: l' esito ne fu egualmente felice, anzi lo fu tanto, che divenuta la donna gravida una terza volta, partorì da sè sola naturalmente senza bisogno d' alcun soccorso dell' arte.

Non è però, ch' io pretenda essere l' operazione da me riferita, cosa assolutamente nuova di tutto getto, poichè io so benissimo, che *Sabatier* nel suo Trattato *de la Médécine operatoire*, pubblicato molto posteriormente all'operazione da me fatta più che

trent' anni sono, parla dell' operazione cesarea da lui chiamata *vaginale*, e riferisce esservi negli atti d' Edimburgo un' osservazione di *Simson*, dove egli incise il collo dell' utero morbosamente chiuso, consigliando delle incisioni *en plusieurs directions*, senza però indicare il metodo di farle; so che *Baudeloque* comunicò, sebbene anch' esso posteriore all' operazione da me fatta, all' Accademia di chirurgia, che *Du Rosc* chirurgo in Tolosa in occasione che l' orificio dell' utero per convulsioni non potè aprirsi oltre la grandezza di *un ecù*, lo incise (ma non si dice come) e la donna guarì dopo aver partorito; anzi che il corpo dell' utero fu inciso da *Loverjat*, come ho detto di sopra, dove per grande obbliquità di esso n' era l' orificio irremovibilmente nascosto contro le ultime vertebre dell' osso sacro, e la donna pure guarì; ma anche qui non si parla del metodo col quale fosse fatta l' operazione, nel che pure consiste principalmente l' utilità delle osservazioni.

Finalmente io so pure che il sopraccitato *Sabatier*, il quale ha preteso d' indicare il metodo d' operare in simili casi, dice: *Nulle regle peut être prescrite, que celle de procéder lentement, et de faire suivre le bistouri par le doigt indicateur* etc., poichè egli consiglia di adoperare un bistouri retto, ora acuto, ora ottuso in punta, il che oltre all' essere assai meno sicuro, e molto diverso dal modo da me proposto, pare dimostri chiaramente, ch' egli non aveva mai fatta, o veduta fare simile operazione, tanto più poi ch' egli raccomanda nel caso che emorragia sopravvenisse, di applicare, al luogo donde sgorga il sangue, dell' alcool o dell' aceto; compenso in

quelle circostanze assai pericoloso per la grave infiammazione, che potrebbe alle già molto irritate parti sopravvenire, ed inoltre egli è suggerimento inutile nel metodo da me proposto, nel quale non si fanno, nè v'è bisogno di fare incisioni profonde, che tutta attraversino la spessezza delle pareti dell' orificio, e collo dell' tero, le quali cedono dopo che le numerose, e vicne incisioni non molto profonde le hanno indebolite. Ed, a confermare con pratiche osservazioni il pericolo e danno dell' applicazione di forti stimoli all' utero irritato, aggiugnerò che io ricorsi nel caso i forte emorragia, dopo un parto laborioso, all' aplicazione, non d' alcool nè d' aceto, ma di un mi tiepido ossicrato delicatamente injettato nella vgina, siccome vien raccomandato da qualche cebre ostetricante, e riescj bensì ad arrestare l' emrragia, ma sopravvenne in due casi una violentametritide della quale una puerpera fu vittima marado i più adattati presidj dell' arte per salvarla nell' altro si potè a stento salvarla dopo grave mattia: per la qual cosa abbandonai in seguito quto pericoloso compenso, e mi appigliai con esito ice all' uso d' una mistura d' acqua di cannella edndano liquido data frequentemente in dose gerosa nella totalità ma in più riprese.

Risultando quindi dananto ho esposto fin ora, che a malgrado di ciò,ne è stato prima dai pratici chirurghi scritto sul così detta dai Francesi, operazione cesarea vagin, non era ancora stato dato con sufficiente dettlio il metodo di eseguirla, io ho creduto di far coutile alla pratica dell'arte chirurgica pubblicando ra questo argomento ciò che mi è accaduto di fa e d' osservare.

Memoria, circa le deviazioni della milza dalla sua naturale sede, e le nuove aderenze contratte da questo viscere con parti lontane, di Maria Vincenzo Gaetano Malacarne.

§ I. Quella diversità che osservasi fra uomo e uomo, fra una fisionomia e un' altra, segnata da lineamenti quasi impercettibili se si considerino ad uno ad uno, i quali poi raccolti su un complesso la rendono così manifesta, si trovano anche gli anatomici nei visceri, negli organi, ne' vasi, ne' nervi, così che la stessa parte veduta in due individui ha sempre qualche differenza nella figura, o nella direzione, o nella sede, o nelle connessioni; ma questa differenza per lo più non impedisce che ciaschedun organo stia nella sua regione, ed abbia tali rapporti con i suoi circonvicini da esercitare pienamente le sue funzioni.

§ II. Nondimeno accade volta che per viziatura, o per malattia si altera il bell' ordine, quella maravigliosa simmetria con cui sono disposti, e legati insieme i visceri nostri con danno riflessibile nell' animale economia; ne sono ovvio e triste esempio in chirurgia le ferite, le lussazioni, le ernie, le procidenze, e in medicina le malattie particolari a varj organi interni, la viziazione morbosa, o la mancanza mostruosa di altri di essi; senza parlare

dell' ostacolo opposto al libero esercizio delle loro funzioni dalla maggior ristrettezza, dalle adesioni morbosamente contratte con parti or vicine or rimote, e talvolta senza che di tali disordini possa averne menomo sospetto il medico, così che nelle sezioni cadaveriche soltanto vien fatto di veder donde provenissero realmente que' sintomi morbosi, che a tutt' altra causa si attribuivano.

§ III. Nè sembrando così facil cosa il render ragione del come si attacchino parti che per loro primitiva conformazione dovevano star separate, e formino un corpo solo altre che erano solamente contigue, e forse lontane; e circa la spiegazione di questo fenomeno essendo fra gli scrittori d' osservazioni discrepanza riflessibile di parere, penso far cosa grata a chi ha in pregio le teorie di medico argomento, il richiamar queste opinioni ad esame per trarne poi alcuna utile conseguenza patologica. Del qual tentativo non mi verrà certamente imputata colpa da chi considererà che in fatto di conghietture ognuno ha diritto d' immaginar la sua, o almeno di attenersi fra le immaginate dagli altri a quella che meglio quadra col suo modo di veder la cosa.

§ IV. Non farò qui parola di quelle differenze che osservansi ne' varj individui, portate dall' utero materno, sia nel numero, sia nella grandezza, sia nelle connessioni di uno o più membri od organi; nè anderò discutendo se di tali viziature esistessero già i primordj negli stami che dovevano comporre l' embrione, ovvero se alle moltissime cause capaci di alterar le forme del medesimo in tutto il tempo

della gestazione siano da attribuirsi; la qual ultima ipotesi potrei appoggiare citando osservazioni di individui da principio benissimo conformati, ne' quali per sopraggiunto morbo vennero in progresso impedite le funzioni, o tolto l'uso delle parti per disordini tali nella situazione, e adesione di nobili visceri, che se avessero preesistito, l'individuo non avrebbe vissuto nè tampoco in quella pienezza di salute che godeva.

§ V. E neppure anderò io descrivendo minutamente quanto è stato detto o scritto su questo proposito, che anzi limiterò le mie riflessioni a confermare la più universalmente addottata opinione, cioè che simili morbose deviazioni di organi importanti siano da ripetersi da cause fisiche modificate nella loro azione da quelle tante forme agenti che distinguono il corpo vivente dalla materia brutta; e le non naturali *adesioni* con parti attigue o rimote da un processo d' infiammazione adesiva.

§ VI. E per quanto appartiene alle deviazioni, diamo un' occhiata alla spinabifida, all' idroftalmia, alle gibbosità, alle lussazioni secondarie, alle obbliquità dell' utero, alle gravidanze estrauterine, alle ernie, alle procidenze, a piè torti, alle contratture spasmodiche di questa o quella parte del corpo, allo strabismo, e a quanti altri sono i casi morbosi in cui un membro, un organo perde la natural sua sede, e troveremo costantemente che un' affluenza preternaturale di umori in parti mancanti della necessaria reazione produsse l' idropisia della colonna vertebrale tanto molle, e cedevole nel feto; un non proporzionato assorbimento degli umori scaricati nelle

camere dell' occhio da vasi esalanti, potè riempierle in modo da raddoppiar il volume di quest' organo, e spingerlo fuor della sua orbita; una mal regolata fasciatura del bambino alterò la giusta direzion della colonna vertebrale, o la forma dello sterno a segno di render deforme il suo torace in età più provetta; un fungo articolare cresciuto in quella cavità che conteneva il capo dell' osso potè spingerlo fuori a poco a poco nientemeno di quanto avrebbe fatto una violenza esterna in un istante; la rilassatezza de' legamenti che sostengono l' utero nella pelvi, o le contratture morbose de' loro antagonisti, o il non equilibrato peso delle sostanze costituenti la gravidanza, o l' insorgenza di un tumore nel circondario dell' utero istesso poterono esser cause delle obbliquità di questo viscere. L' impedito passaggio del germe fecondato per la cavità della tromba fallopiana nella matrice, potè dar motivo all' accrescimento del feto nell' ovaja, o nella tromba istessa; l' azione smoderata de' muscoli addominali combinata con la rilassatezza delle tonache costituenti il mesenterio, con la eccedente ampiezza dell' omento, con la troppa cedevolezza del peritoneo, con la debolezza de' tendini o legamenti che otturano la cavità addominale presso a' lembi ossei del catino, potè spinger l' intestino, o l' omento fuori della loro sede naturale; i premiti sforzati delle escrezioni alvine, del parto poterono per consimili motivi render abituali l' uscita dell' intestin retto, quella della vagina. Le viziature lasciate nelle articolazioni de' piedi dalla rachitide, la malintesa applicazion delle fascie, o il precoce uso delle scarpe poterono far acquistare ai piedi dei

bambini una direzione diversa dalla naturale, l' intercettata comunicazion libera de' muscoli con il sensorio comune potè rendere incapaci alcuni di questi organi del movimento di equilibrar la forza de' loro antagonisti, quindi è che in alcuni soggetti gli assi ottici de' loro organi visuali divergono morbosamente, e difformemente, e così andiam dicendo di quant' altre si danno deviazioni di organi, da ripetersi tutte da cause meccaniche più, o meno corroborate o infievolite dalle varie combinazioni dipendenti dalla circolazione degli umori, dall' irritabilità, e dalla robustezza di struttura dell' organo affetto.

§ VII. Vediamo ora in qual maniera questi organi deviati dalla loro sede, messi a contatto con altre parti vi possano acquistare aderenze membranose e vascolari, e legamentose, ed esaminiamo se è giusta la deduzione poc' anzi proposta, cioè che sia da attribuirsi esclusivamente questo fenomeno alla formazione d'un processo d'infiammazione adesiva.

§ VIII. Ella è cosa ben più agevole l' ammirare le opere stupende della natura, di quello che concepirne il modo di formazione, e allora soltanto possiam giugnere a sì gloriosa meta, quando ci vien fatto di sorprenderla in questo suo lavoro, e di tenerle dietro con l' occhio osservatore fino al compimento suo; nella prima categoria entrano le coalizioni preternaturali de' visceri risiedenti nelle tre principali cavità del corpo, le quali non ci vien fatto di rilevare se non a cadavere sparato; nella seconda annovereremo quelle mutazioni che osservano i chirurghi nelle lesioni esterne, per cui con vitale

cemento si agglutinano parti che vennero morbosamente divise, o che pur erano, e dovevano star disgiunte; e qui è d'onde trarremo il maggior lume per la spiegazion del fenomeno che ci interessa; qui sorprenderemo appunto la natura nel suo lavoro inducendo dalle cose che vediamo accader sulle parti esterne cosa accada nelle interne.

§ IX. Finchè il comune integumento è intatto, e sono illesi i vasellini coperti dalla epidermide, non nasce adesione delle parti vicine benchè stiano per lungo e non interrotto tempo a stretto contatto; ma se quella epidermide sia lacerata, se i vasi e i muscoli sottoposti siano allo scoperto, le parti cruentate che si mantengono a contatto prendono vicendevole aderenza; e questo è il caso della cicatrizzazion delle ferite semplici per prima intenzione, e lo stesso accade nelle piaghe con perdita di sostanza; cioè il processo suppuratorio separa ed elimina le parti guaste, corrotte, non redimibili, intanto si allungano per la sana vegetazione le estremità de' vasi perennemente irrigati dall'aura vitale, e dalla linfa coagulabile, finchè queste allungate estremità s'incontrano ad ogni lato dell'ulcera, ne riempiono la cavità con buone carni, risarciscono quello che se ne separò, e anatomizzandosi fra di loro vi si distende sopra la cuticola, e la cicatrice è fatta.

§ X. Indarno per altro aspetterebbe il chirurgo la riunione di parti messe con tutta la diligenza possibile ad immediato contatto, se i lembi loro inarriditi e callosi, come suol essere delle fistole, non venissero dal fuoco o dal ferro cruentati, ed eccitati ad una parziale infiammazione, che è quanto

dire ad una più intensa vitalità, posto che fra gli effetti dell' infiammazione si contano l' aumentato calore naturale, e l' accresciuto movimento circolatorio che rendono più squisita la sensibilità di una parte. Indarno unirebbe i due margini di un labbro leporino, se prima non gli avesse ridotti col ferro tagliente a rappresentar una ferita recente, la quale non si conduce mai a cicatrice se prima non subisce un processo infiammatorio.

§ XI. Che più, questa infiammazione adesiva, che infatti è per i morbi chirurgici ciò che vien conosciuto sotto il misterioso nome di *forze medicatrici della natura*, è così pronta e costante a manifestarsi che il chirurgo è costretto in alcuni casi a limitarne i progressi, perchè non si uniscano intempestivamente parti che debbono star disgiunte; senza la quale avvertenza vengono impediti alcuni necessarj movimenti, vien posto ostacolo al libero esercizio d'importanti funzioni, o nascono difformità, che deturpano il corpo: ne sian d' esempio le anchilosi in conseguenza di fratture o lussazioni delle estremità, per cui curata la frattura, o lo slogamento, rimane la rigidezza ed immobilità nell' articolazione; le aderenze delle palpebre con l'albuginea dell' occhio e l' otturamento de' punti lagrimali inducenti lesione grave nella vista; le scottature della faccia e delle mani, che esigono tutta la destrezza e sollecitudine perchè non si uniscan fra loro le labbra, le pareti del naso, le dita ec.; le cicatrici nelle pareti della vagina, che se non sono regolate con tutta la maestria, possono opporre insuperabili ostacoli alla fecondazione, ed al parto.

§ XII. Chiunque ha veduto a sparar cadaveri, avrà osservate quelle frequenti aderenze che si riscontrano fra il polmone e la pleura anche in soggetti che non avevano mai accusata difficoltà di respiro. Gli ostetricanti trovano soventi volte aderente la lingua del neonato alle circonvicine parti interne della bocca, e non di rado osservarono impervie le naturali aperture del corpo ne' bambini, aderenze tutte da ripetersi dal mutuo contatto di quelle parti in cui per varie cause potè eccitarsi una lieve infiammazione locale.

§ XIII. Inoltre, non sono i muscoli soltanto, o le membrane soggette a consimili coalizioni, ma i visceri più nobili, il cervello, il polmone, il cuore si trovarono più d' una volta in tale circostanza, e per tacere di tant' altre, limitiamoci a contemplar quale risorsa ne tragga la natura nelle gravidanze ventrali, in cui seppe ricavar alimento bastevole all' accrescimento del feto, facendo sì che la placenta si abbarbicasse alla parete esterna dell' utero, al mesenterio, al fegato, ed in queste parti con la sua presenza eccitasse quel meraviglioso processo adesivo, che doveva eccitare nell' interna parete dell' utero, e quindi vi si stabilisse una corrispondenza di vasi dell' uno e dell' altro genere, e forse anche di nervi, e il feto giungesse a perfetta maturità.

§ XIV. Le ossa istesse nelle quali sembra che le potenze vitali agiscano così debolmente, quando rimangano immobili per lungo tratto di tempo, contraggono aderenze morbose nelle loro articolazioni. La sinovia, cioè quel muco che in tutte le articolazioni viene separato da apposite ghiandole, e che

spalmato sulle cartilagini le rende più sdrucciovoli, ed attissime alla maggiore possibile mobilità delle parti, nel mentre che il continuo movimento di queste istesse lo rende più sottile, e ne consuma notabile porzione, se mai si accumuli per la lunga quiete delle ossa, e si condensi, depone sulla superficie dell' uno, e dell' altro osso un sedimento tenacissimo prima pultaceo, poi tofaceo, rende scabre le levigatissime loro estremità, le allontana l' una dall' altra, e con l'andar del tempo acquistando anch' esso solidità non minore dell' osso stesso, ne forma quasi una colonna rigida, inflessibile: modo di adesione intanto differente da quella delle parti molli, in quanto che in queste gli intimi e vicendevoli amplessi de' vasi appartenenti all' una, ed all' altra parte producono assolutamente un tutto composto di parti omogenee che si continuano senza interruzione, ed in quello ha luogo l' interposizione di un glutine o cemento particolare.

§ XV. Rimane ora da esaminare qual partito si possa trarre per le coalizioni delle parti interne dalla ispezion delle medesime nelle esterne. Siccome da tutta la periferia del corpo in ogni tempo esala un fluido conosciuto sotto il nome di traspirazione insensibile; così dalle membrane, che tappezzano le pareti delle interne cavità, ed involgono li visceri istessi, e particolarmente dalle estremità capillari de' vasellini che vi si distribuiscono, svapora continuamente un umore consimile, che umetta, e lubrica la superficie loro. Difatti sparando i cadaveri degli animali tosto dopo che cessarono di vivere, troviamo costantemente o poco, o assai di linfa nelle cavità

del capo, del torace, del pericardio, dell' addome, dello scroto, e delle articolazioni, la qual linfa finchè l' animale è vivo e sano, viene perennemente riassorbita e ricondotta in circolo da vasi linfatici, o assorbenti, senza di che se ne accumulerebbe copia oltre al bisogno, la quale darebbe luogo all' idropisía dell' una o dell' altra di quelle cavità. Ed è questo saviissimo provvedimento della natura, poichè venendo i visceri del torace e dell' addome continuamente messi in qualche movimento ora in questa, ed ora in quella direzione, quando avvicinati e compressi, quando allontanati e distratti, ne insorgerebbe un molestissimo senso di fregagione dell' uno contro l' altro, se opportunamente lubricati dall' accennato umore, e resi con tal mezzo morbidi, e cedevoli non si piegassero facilmente, e non si arrendessero con somma prontezza; oltre di che tolto con sì frequenti movimenti il loro immediato e diuturno contatto, viene impedita la loro coesione, la quale ha subito luogo, tosto che trovinsi in opposta circostanza.

§ XVI. Non è però per questo che si voglia attribuire la coalizione morbosa de' visceri alla sola vicendevole compressione esclusivamente: ma è presumibile che molto vi concorra la fregagione della superficie messa a contatto; così il fegato potendo subir questa vicenda col diaframma, e il polmone con la pleura per moltissime cause, facilmente contraggono tali morbose aderenze, e più agevolmente ancora se le loro superficie siano state macerate da alcun umore acre capace di corroderne la esterna tonaca membranosa. Quindi così ovvie sono tali coalizioni negli infermi morti da idropisia, e tale è ap-

punto il caso patologico di cui farò menzione prima di terminare queste riflessioni.

§ XVII. Se poi si combini che in alcuno di questi visceri abbia preceduta infiammazione, e più ancora se a queste abbia succeduto un processo suppuratorio, allora l' aderenza diventa più pronta, più stabile, e veramente organica, cioè vi si generano e nervi e vasi come ha dimostrato il celebre *Bichat*, e come ne ha dato un luminoso esempio il chiarissimo prof. *Brera* nelle sue *Annotazioni Medico-pratiche*, presentando la figura d' un mezzo polmone umano infiammato e coperto d' una preternaturale membrana da esso chiamata *Sieroso-fibrosa*, opera del processo infiammatorio. Ora questa condizione morbosa quando accade nella milza, produce costantemente, al dire del signore *Baillie*, numero accresciuto di vasi sanguigni, ingrossamento delle membrane, e stravaso di linfa coagulabile alla superficie, la quale linfa forse con la sua presenza vi genera una sorta di resipola, niente meno di quello che suol accadere sul comune integumento e meglio sulla membrana congiuntiva delle palpebre, le quali parti se umor acrimonioso le inquini, si esulcerano facilmente, e ne nascono, se i mezzi chirurgici nol vietano, aderenze morbose organiche non distruggibili che dal ferro o da caustici. Cosicchè si potrebbe asserire, che se il processo infiammatorio adesivo si spiega sopra parti membranose, i cui vasi non ammettono i globetti rossi del sangue, ne nascono pseudo-membrane bianche legamentose; ma se la parte infiammata ammette vasi sanguigni, si generano vere fibre carnose, e produzioni arteriose o venose, le quali con

sorprendente vegetazione estendendosi verso le circonvicine parti, vi si abbarbicano, e prendono maravigliose, profonde radici. Il celebre *Mauchart* ne addusse un esempio nell'esofago, il qual canale qualora da tumori circonvicini venga compresso per lungo e non interrotto tempo, si ristringe, e corruga fino ad obliterarsene totalmente la cavità, e *Haller* istesso dedusse la necessità di quella vaporosa rugiada che lubrica la superficie de' visceri, non esclusi i ventricoli del cervello, dalla circostanza che inaridite le membrane loro inservienti di tonaca, e messe a contatto contraggono in breve spazio di tempo aderenze organiche, tanto più se vi sia infiammazione, nel qual caso quell' aridità è maggiore, e la compression d'un viscere con l' altro più forte. Il celebre *Morgagni* (Epist. anat. med. XXXIX.) descrive un caso simile di milza cresciuta al peso di tre libbre della grossezza di cinque dita trasverse, e del diametro di dodici, che era deviata dalla sua sede, deviazione ch' egli attribuisce al peso soverchio suo, e pensa non avervi poco contribuito le violenti scosse di tosse lungamente sopportata, e rimarcò anch' esso la mobilità del vasto tumore nel vivo = *natantem per totam ventris cavitatem* = indi descrive varj casi in cui si trovò aderente all' utero, alla vescica orinaria, e fa menzione del rarissimo caso osservato dal *Ruischio* di milza discesa nella cavità del catino. Il chiarissimo *Vanswieten* riscontrò questa procidenza istessa due volte, anzi il *Morgagni* ne fa le meraviglie, parendogli strano che questo scrittore abbia potuto trovare nel breve spazio di due mesi, per due volte questa malattia cui giudica rarissima.

§ XVIII. Comunque sia della rarità o frequenza di questa malattia, siccome le osservazioni patologiche giovano sempre benchè ripetute per mille volte, quando la sezion del cadavere somministri i lumi neccssarj al medico clinico onde ben dirigersi nei casi che gli potranno venir sott' occhio, io mi sono fatta premura di raccoglier anche quest' osservazione da' registri miei nosografici, di conservar la preparazione, e di abbozzarne la figura, così senz' altro indugio passo a descrivere la storia della malattia.

CASO PATOLOGICO.

§ XIX. Francesco Porta d'anni 30, da Briali (dipartimento dell'Agogna) di costituzione cachetica, ipocondriaco, detenuto nella R. Casa di Forza e Lavoro di Padova, andò soggetto nell'anno 1810 a varj accessi di febbri periodiche fomentate da infarcimenti manifesti ne' visceri addominali, segnatamente alla milza; nell' inverno del 1811, contrasse un reuma di petto con febbre, la quale esacerbò contemporaneamente anche i sintomi addominali; digestione viziata, tosse, difficoltà di respiro, or diarrea, ora stitichezza di ventre, coliche ricorrenti, orine scarse, torbide, con sedimento laterizio, e sempre senso di peso molestissimo all' ipocondrio sinistro, con nausea, vomitazione, color giallastro alla pelle ed agli occhi, debolezza universale ec. Dalle quali malattie si riebbe mediocremente sotto un regolare trattamento fondato sulle indicazioni desunte dal complesso degli accennati fenomeni morbosi. Cadde però nuovamente infermo il 6 maggio 1811, di febbre

lenta con dolori colici permanenti alla region dello stomaco, meteorismo grave e soppression d' orina. Si prescrisse il tartaro emetico a dosi refratte, ed una emulsione anodina; la vescica orinaria non era distesa per quanto l' esplorazione indicava, nondimeno ad alleviàr il dolore che vi sentiva l'infermo, si praticarono unzioni e fomenti ammollienti, intanto si applicarono clisterj semplici oleosi.

§ XX. Passati quattro giorni, la febbre, i dolori addominali, ed il meteorismo erano un po' calmati, ma persisteva la nausea, la scarsezza di orine, la stitichezza, e cresceva il molesto senso di peso alla regione umbilicale; l' esplorazione indicava un tumore vasto fra l'umbilico, e la vescica orinaria, non molto dolente, e mobile da destra a sinistra, qualora si muoveva tutto il corpo dell' infermo; intanto v' era gonfiezza edematosa alle coscie, ed un molesto senso di formicolamento obbligava spesso il Porta a coricarsi sul ventre per liberarsi da questa ostinatissima sensazion dolorosa alle estremità inferiori; si prescrisse il sapone con alcune polveri purganti da prendersi al mattino, e l' uva ursina col nitro alla sera. Con questi mezzi si ottennero evacuazioni dall' intestino e dalla vescica, che sollevarono notabilmente l'infermo per alcuni giorni, con la circostanza però che questa non poteva menomamente scaricarsi, se l' uomo non si metteva orizzontalmente supino sul letto, e gli scarichi alvini esigevano sforzi grandissimi di tutti i muscoli addominali, anzi conveniva per lo più ricorrere a clisteri perchè si effettuassero. Dopo alcuni giorni si sostituì a' suddetti diuretici un vino scillitico, che per cinque, o per sei giorni

produceva copiose orine sempre torbide e sedimentose, ma frattanto l' individuo discapitava di giorno in giorno nelle forze, con dimagramento sempre maggiore, e ad onta degli stimoli più permanenti energici, e de' diffusivi, crebbe la difficoltà di respiro, l' edema alle estremità, ed il marasmo, sì che cessò di vivere il giorno 6 giugno del medesimo anno.

§ XXI. Sparato il cadavere, si trovò molta linfa sparsa in entrambe le cavità del torace, in maggior copia però nel lato destro; aperto il basso ventre, fui sorpreso non vedendo affacciarmisi tosto la milza notabilmente ingrandita, e trovando il fegato quasi in istato naturale. Se non che proseguendo l' esame de' visceri tutti contenuti in questa cavità, trovai questo viscere, di cui parlo, profondamente incuneato nella cavità del catino, d'onde non potei sollevarlo attese le forti aderenze membranose e vascolari che aveva contratte con la vescica orinaria, e con l' intestino retto. Quanto volentieri avrei io allora praticata un' injezione diretta a render manifesta l' origine de' grossi vasi sanguigni cui vedeva serpeggiare su quelle nuove membrane; ma la stagione era calda molto e poco ore di dilazione avrebbero reso inutili i miei tentativi attesa la putrefazione che già cominciava a sfacellar il cadavere: convenne quindi che mi contentassi di raccogliere questa milza con le sue naturali aderenze al ventricolo, e con quelle che aveva morbosamente contratte, lasciando possibilmente in sito quelle circonvicine parti che potevano interessarmi nello studio di questo caso patologico, e di conservarle nello spirito di vino.

§ XXII. (L'autore dice d'aver abbozzato del pezzo patologico due figure, delle quali ne dà la descrizione nel § XXIII, facendo notare particolarmente l'adesione che la milza avea contratta coll' intestino retto, nella quale aderenza membranosa e robusta serpeggiavano alcuni vasi sanguigni di ragguardevole diametro) indi prosegue: Ad ogni modo questa sezione cadaverica ha somministrato non equivochi lumi semejotici sulla malattia del defunto Porta. Quello spandimento nella cavità del torace rese ragione della tosse, della dispnea, e della scarsezza delle orine ; quel molesto senso di peso , quella nausea, quel vomito frequente , non v'è dubbio, che sono stati cagionati dalla distrazione violenta dello stomaco , che dal peso della milza veniva tratto in consenso per gli stretti vincoli che connettono questi due visceri nello stato naturale. Cresciuto poi il volume ed il peso di quest' organo, si portò in basso a rappresentar un tumor vasto, mobile alla regione umbilicale, che comprimendo gli altri visceri sottoposti , costringeva l' infermo a coricarsi sul ventre , solita risorsa degli ostruzionarj non asmatici ; e se in tali circostanze il vino scillitico sembrò recar qualche giovamento , non è già alla virtù diuretica della scilla che attribueremo la maggior copia di orine scaricate , ma bensì alla virtù tonica del vino, che rese capaci gli organi secretorj di questo escrementizio liquore di superare l'ostacolo oppostovi dallo stato di astenia del sistema vascolare, e dall'oppressione in cui erano tenuti dallo straordinario peso che loro incombeva. Finalmente alla deviazione della milza , ed alla sua presenza nella cavità del catino, ognun vede essere d' attribuirsi gli

ultimi fenomeni morbosi osservati, vale a dire la difficoltà alle escrezioni dell' alvo e della vescica, il formicolamento, e l' edema alle estremità inferiori, per la consecutiva compressione de' grossi tronchi venosi, e de' nervi destinati a stabilire fra d' esse e il comune sensorio la necessaria comunicazione.

Storia e guarigione, di un aneurisma venereo. Del signor professore ANTONIO MANZONI.

1.° Mi ha fatto conoscere la lettura e la pratica osservazione che, quantunque i vizj delle arterie dai tempi del *Vesalio* fino a' dì nostri sieno stati diligentemente esaminati col mezzo dell' anatomia da professori della più alta fama; non è però ancora giunta l' arte medica alla cognizione così perfetta degli aneurismi, che non si abbia a dubitare della vera natura dei medesimi e non prendere in isbaglio un mal per un altro, v. g. un tumore dell' arteria per un ascesso, come più volte è arrivato sgraziatamente con pericolo della vita dell' infermo e con disonore del chirurgo. Un caso mi torna alla memoria di un uomo da me veduto nei primi anni della mia pratica, il quale avendo un grosso tumore al poplite, da due vecchi chirurghi tentavasi di condurre a suppurazione con empiastri, ed erasi tra loro già stabilito di tagliarlo il giorno appresso, il che non si fece; perchè da me essendosi sentito un certo oscuro profondo brolichio nel tumore, mi nacque sospetto di aneurisma, che in seguito si verificò essendo morto quell' uomo di sfacello dell' arto offeso con iscoppio dell'aneurisma. Ed io stesso, non sono molti anni, sarei caduto in simile errore sfortunatamente, allorchè visitai un uomo ammalato di un vasto tumore nella parte inferiore della destra coscia con lividezza nell' interno della medesima, con dolor

grave, muto, profondo, con infiammazione, coi segni tutti li più marcati di un ascesso condotto a perfetta maturità, del quale si voleva perciò che io ne facessi l' apertura. Ciò che mi trattenne dall' operare fu la situazione del male lungo il corso dell'arteria femorale, la lividezza della cute in forma di echimosi, sebbene, a dir vero, non siami riuscito di sentir mai pulsazione alcuna o suono che le rassomigliasse, nè quel romor sordo che per il più sentesi negli aneurismi che hanno perduta la pulsazione. Morto quest' uomo dopo alcuni mesi di male senza scoppio del tumore, notomizzai la coscia inferma nella quale rinvenni molto sangue sparso fra muscoli parte quagliato, parte sciolto con un foro bislungo nell' arteria femorale della capacità della punta del dito mignolo della mano, all' altezza del terzo circa inferiore della coscia senza dilatazione del resto dell' arteria e senza vizio alcuno nell' osso. Conobbi allora quanto io mi fossi diretto prudentemente, e quanto sia da raccomandare ai giovani chirurghi in alcuni casi, nei quali siavi sospetto di aneurisma, di non operare senza prima sentir il parere di esercitati professori; perciocchè in tal maniera procedendo si risica di fallar meno, e si viene a qualunque evento ad acquistar lode presso il pubblico e il credito di un uomo prudente.

2.° Altro caso assai diverso dal sopra esposto ebbi occasione di vedere in un uomo, che mi diede grande inquietudine, e mi diede a conoscere darsi talvolta ascessi ripieni di vivo sangue senza vizio di arteria di qualche diametro, sopra i quali vi sarebbe luogo a fare delle utili considerazioni. Ad un uomo

di mezza età, sono alcuni anni, nacque un tumore nell' alto della coscia destra con viva febbre, dolor forte, e gonfiezza circoscritta. Quando il sentii molle abbastanza e manifesta la fluttuazione, lo tagliai francamente, ma con mia sorpresa e timor grande insieme, vidi invece di marcia uscire il sangue vivo con qualche grumo non però imputridito. Fermai il sangue colle fila asciutte e con fasciatura compressiva. Passati alcuni giorni, levato l' apparecchio, ritrovai collo specillo molte sinuosità, che non guarirono se non col taglio e con lungo tempo. Non molto dopo rinacquero nuovi ascessi sanguigni, altri nella coscia stessa, altri nella vicina gamba, i quali parimenti guarirono col tempo e col taglio di tutte le sinuosità. Questo è l'unico esempio di vero tumor sanguigno da me osservato che a mio giudizio niente ha a che fare con l'altro riportato da *M. A. Severino*; il qual tumore con più giusta ragione da molti dotti chirurgi viene posto nella classe degli aneurismi spurii. Questo mio caso però è bastevóle per sè solo a mostrare potersi ingenerare tumori od ascessi sanguigni senza vizio aneurismatico. E poichè non si può a causa alcuna esteriore attribuire, è lecito conjetturare esser l' ascesso dipenduto da qualche chimico agente interno che sarebbe desiderabile, che fosse dagli uomini dell' arte conosciuto per porvi possibilmente l' opportuno rimedio.

3.° Questo ascesso sanguigno per buona sorte ha avuto un ottimo fine col taglio; ma ho imparato per l' esperienza, che negli spargimenti di sangue nati da contusione o da forte stiratura, chi non ha avuto premura di ricorrere al taglio, si è ritrovato

più contento; perchè con altra cura ha veduto guarir l' infermo senza l'ajuto della mano operatrice. Uno fra i molti di cotali esempi mi viene alla memoria di certa valente cantatrice, cui, essendo essa caduta sgraziatamente colla destra gamba nel fesso per il quale sono aggirati i piedi delle scene, da noi dette quinte, si levò subitamente una gonfiezza molle fluttuante, che andava grado a grado crescendo a guisa da metter timore di aneurisma diffuso. Col riposo, coll' assidua applicazione degli empiastri ammollienti e risolutivi guarì questa donna perfettamente contro l'opinione di molti chirurghi, i quali acremente sostenevano, che senza dar esito al molto sangue che si supponeva estravasato, non si sarebbe ristabilita in salute.

4.° Si crede generalmente, che il segnale più sicuro dell' aneurisma sia la pulsazione del tumore sincrona colle altre arterie. Si ha nullameno dall' esperienza, che si danno talvolta tumori pulsanti senza aneurisma ed aneurismi senza pulsazione. Tale avvertimento lo abbiamo nelle lettere del *Morgagni, De Sed. et Causis morb. X*, 12, *XXXVIII*, 19 20, col quale par che voglia insegnare ai medici di non stare affatto sicuri al segnale della pulsazione anche fortissima e alla durezza interna del tumore, potendo questi due segni essere fallaci. Una pulsazione fu da me osservata nel basso ventre di un religioso ammalato da molti mesi da tumor duro che mi fece sospettare di aneurisma; ma il sospetto fu tolto via colla sezione anatomica, che fece conoscere non esservi in quell' arteria vizio alcuno di questa razza. Sul finire dell' anno 1817 è perita tra noi una no-

bile giovinetta da lungo male oscurissimo, la quale fra gli altri fenomeni morbosi aveva quello nel basso ventre di una grande pulsazione con durezza rassomigliantesi a tumore aneurismatico. L'anatomia dimostrò non esservi vizio alcuno di questa fatta in quel canal arterioso; e si rilevò che la durezza simulante tumore, era una certa deformità delle prime vertebre lombari forse congenita.

5.° La divisione degli aneurismi in veri e in falsi non è concordemente stabilita fra' medici; i patologi tutt'ora ne quistionano. Altri vuole che gli aneurismi tutti sieno veri, cioè per dilatazione delle tuniche delle arterie; altri in contrario sostiene gli aneurismi essere tutti falsi, cioè per rottura delle medesime; altri finalmente sta nel mezzo, e pensa che alcuni aneurismi sieno veri ed alcuni falsi. L'opinione seconda è la comune. A favor di questa, ragioni forti vengono addotte e convalidate da molti esempi e da diligenti sezioni di cadaveri. I più degli aneurismi del torace e del basso ventre sono per rottura. Anche gli aneurismi degli arti e delle altre parti del corpo, i quali hanno origine o da ferita, o da stiramento, o da distensione violenta, sono tutti falsi; e parimenti tali sono gli aneurismi interni prodotti da corrosione in conseguenza di tumori terrosi, steatomatosi, come sezioni anatomiche hanno dimostrato. Questi fatti sono tutti veri: ma provano essi, che gli aneurismi tutti sieno falsi? Il *Palletta* e lo *Scarpa* e molti altri dotti uomini par, che con forti argomenti e con esatte osservazioni vogliano dimostrare che gli aneurismi tutti sieno falsi. L'immortale *Morgagni*, come che ardisca a quest'opinione, pure non

esclude gli aneurismi veri. In una parola la questione non è ancor finita. L'anatomico *Pietro Tabarrani* ricorda alcuni pezzi patologici di *Hunter*, del *Morgagni*, del *Molinelli*, i quali non permettono che l'opinione degli aneurismi veri per dilatazione possa essere a diritto e da tutti rigettata.

6.° Che gli arti tutti e le parti esterne del corpo soggiaciano piuttosto all'aneurisma falso che al vero, lo insegna la ragione, e lo prova la pratica. L'arteria brachiale va facilmente ferita nel salasso della vena basilica. Quattro di questi tristi casi ho io veduti. Uno in una pingue religiosa, che guarì assai bene colla compressione nel termine di tre mesi circa: il secondo in un contadino cui si fermò il sangue colla legatura dell'arteria brachiale: il terzo in un'altra religiosa guarita quanto basta bene colla quiete e colle compressioni usate nei primi giorni del male; ma notisi che l'aneurisma di questa monaca era evidentemente varicoso. Il quarto caso ebbe un fine infausto; nè fu creduto prudente dai medici di legare l'arteria ferita, essendo l'infermo assai vecchio con segni non equivoci di disposizione all'apoplessia.

7.° Un falso aneurisma ho io veduto nascere per caduta e distrazione violenta al sinistro poplite di un onorato nostro mercante: il quale sdrucciolando e cadendo in terra, sentì sul punto uno scroscio al poplite, come se in quel luogo si fosse rotta una corda. Nacque subito dolor grande che si moderò col riposo, ma non si tolse. Volle l'infermo levarsi dal letto e cimentarsi al cammino per pochi giorni. Crebbe il dolore, e manifestossi un piccolo tumore

al poplite, che crescendo lentamente ogni giorno obbligò l' infermo nuovamente al riposo, nacque la pulsazione che fece conoscere l'aneurisma, che passati parecchi mesi dalla presa contusione e stiratura, previi dolori violenti, sfacellatosi il poplite con uscita di umore sanguinolento, condusse l'infermo al sepolcro. Si propose a tempo opportuno la legatura, che non fu approvata da un professore consultato a questo oggetto; perchè si rilevò una forte pulsazione, che dal poplite si estendeva all'arco femorale, indizio ragionevole che tutta l' arteria fosse viziata, e quindi da non promettersi un esito felice.

8.° Nulladimeno tre aneurismi al poplite ho veduti guarire radicalmente colla moderata fasciatura compressiva e col riposo. Uno di questi infermi avea l' aneurisma in amendue i popliti con grande tumore e pulsazione veementissima, del qual vizio non era nota la causa. L' infermo per altro guarì assai bene, e coll' andar del tempo gettò via le gruccie, in seguito camminando sempre meglio, essendosi dissipata una durezza ed un' incordatura rimastagli al poplite ed al ginocchio. Dopo alcuni anni avendolo io incontrato casualmente per istrada, ed interrogatolo del suo stato; mi potei assicurare che era perfettamente guarito. Anche gli altri due infermi guarirono bene; dei quali dopo passati molti mesi non ebbi più traccia; perchè, per quello che mi fu detto, aveano mutato paese. Pare che questi aneurismi fosser spurii, e guariti fossero per qualche grumo di sangue insinuatosi nell' arteria sdruscita, ed ivi induritosi a norma della dottrina del *Petit*.

9.° Tre interni aneurismi spurii, uno con rottura delle prime coste vere, l'altro con perforazione dello sterno, il terzo con corrosione del corpo delle vertebre lombari, ho io veduti e riportati nelle mie osservazioni patologiche. Degli altri vizj delle tonache non aneurismatiche riscontrai assai volte: e mentre si sarebbe creduto che questi infermi fossero periti da aneurisma interno per i segni notati nei medesimi, quando erano in vita, non si trovò colla notomia che principj soli di ossificazione, o perfette ossificazioni delle tonache dei vasi arteriosi o delle valvole del cuore, talvolta con principj di dilatazione di questi vasi. Nelle molte sezioni de' cadaveri da me fatte, tranne che nelle tre sunnominate, giammai ho ritrovato sangue estravasato nella cavità del torace, nel basso ventre, o arrestato nel tubo arterioso in forma poliposa, o di echimosi nelle cellulari circonvicine, che avessero potuto dar indizio, o sospetto di aneurisma spurio. Rinvenni bensì ossificazioni anche notabili. Sospetto nacque al *Morgagni* nell' osservazione del *Valsava* da esso riportata nell' Epistola Anotomico-Medica XVIII, in cui un grumo si trovò nuotante nel siero effuso nella cavità sinistra del torace, e conjetturò che fosse questo uscito dalla rottura dell' arteria, rottura per altro che non si trovò. Non è poi difficile a intendersi la ragione della turbata circolazione da chi sappia, che per la ossificazione dei vasi arteriosi e delle valvole del cuore viene alterato il circolo del sangue, onde suol gonfiarsi singolarmente la destra orecchietta del cuore, da cui nascono moltissimi altri disordini successivi.

10.° Due sezioni anatomiche vennero da me fatte che chiaramente dimostrano ciò che si è detto delle ossificazioni. La prima appartiene ad un cavaliere, il quale andava soggetto a frequenti palpitazioni di cuore, e ad oppressioni di respiro con intermittenza ed anomalia dei polsi. Ma comechè, se egli evacuava dei flati dall' ano ai quali andava soggetto frequentemente, si trovava sollevato, attribuiva il suo incomodo ad affezione ipocondriaca. Quindi ad oggetto di dissipare le flatulenze aveva il costume di portarsi di tempo in tempo ad un suo casino posto su di una collina non lungi dalla città, più spesso a piedi, talora col favor di un giumento. Non fu questo metodo di governo approvato dal dottissimo nostro medico signor dottor *Targa* che più volte consultò, tenendo egli opinione che il suo male non da ipocondria e da flati, ma procedesse da vizio organico del cuore, o dei vasi precordiali. Un tristo accidente verificò la conjettura e il sospetto del medico dotto e perspicace. Un dopo pranzo, mentre si portava il cavaliere a consultar un legale, precipitò in terra come preso dalla vertigine, e morì sul momento, avendo l'età di anni circa settantasei. La sezione del cadavere dimostrò che il cuore era divenuto più grande del naturale, che l' arco dell' aorta era un po' dilatato, duro e squamoso. Non ci era nel torace effusion di sangue e siero, non grumo nei vasi, o echimosi nelle cellulari vicine.

11.° L' altro caso appartiene ad un ricco negoziante di fresca età, nel quale da un giovane nostro medico di grande aspettativa fin sulle prime erasi sospettato di malattia organica al torace, attesa la

qualità dei polsi in lui più volte riscontrati intermittenti ed anomali. Morì questo signore improvvisamente dopo molti mesi di sofferto mal cronico con sorpresa dei cittadini dai quali teneasi per guarito, assicurati da un dotto medico forestiere che lo curava, non convenendo però con lui li medici famigliari i quali sospettavano di malattia organica al petto. La sezione del cadavere fatta solennemente fece chiaro di chi fosse la ragione, e di chi il torto. Si trovò l'ossificazione dell'arco dell' aorta e dell'arteria polmonare per il tratto di tre dita trasverse dalla sua origine, i quali due vasi erano un po' dilatati, senza sangue effuso o quagliato dentro o fuori di essi. Questi indurimenti non furono negati dal medico forastiere, che con tutta diligenza esaminò le parti viziate, palpeggiandole attentamente, e guardandole coi perspicilli. Non può negarsi però, che ei non fosse uomo assai dotto specialmente nella storia naturale e nella chimica. La storia del male del suddetto infermo e la sezione del cadavere si vide circolare colle stampe non molto dopo in un giornale d'Italia, nel quale sforzavasi provare che que' vizj organici fossero con mirabil provvidenza della natura apposta fatti per equilibrare la circolazione del sangue negli altri vasi onde si conservasse la vitalità nell' infermo. Si conobbe il molto ingegno di chi propose questa dottrina; ma non fu approvata dai saggi anche per la ragione della morte dell'infermo accaduta improvvisamente contro l'aspettazione del medico stesso.

12.° Dalle cose tutte sopra esposte è manifesto, che la diagnostica dei vizj delle arterie è oscura ed

equivoca, specialmente delle arterie del torace, e del basso ventre; imperciocchè si è rilevato coll'anatomia, che vizj affatto dissimili di questi vasi producono effetti morbosi perfettamente simili. E non si può inoltre metter dubbio, che alcune malattie degli umori non sieno talvolta causa degli aneurismi, alterando le tonache delle arterie, prima debilitandole, onde ne nasce l' aneurisma vero, esulcerando poscia le loro tonache, e spargendosi il sangue nelle cellulari vicine ne viene in conseguenza l' aneurisma spurio. Tali acrità degli umori sono per lo più la scrofolosa, la scorbutica, la erpetica e la venerea. Il *Morgagni*, il *Lancisio*, il *Palletta*, lo *Scarpa*, il *Flajani*, il *Monteggia* e molti altri dotti uomini sono di questo parere. La venerea però è confermata da più frequenti osservazioni nella storia medica registrate.

13.° Quest' ultima specie di veleno è subdola ed ingannevole: che tale non suol essere, quando va ad infettare alcune parti esteriori del corpo, colle quali ha una certa tendenza ed inclinazione, come sono le fauci, il naso, le spalle, gli omeri, il petto in forma artritica, mali non difficili ad essere conosciuti. Ma quando va a danneggiare le arterie, colle quali non suol avere gran relazione, il mal si nasconde sotto altre forme, e non si fa conoscere per quello che è, singolarmente se capita a gente di mal costume, male educata, incauta, solita a disprezzare questa razza di male. Quindi due cose deve attentamente guardare il chirurgo qualora nell' infermo nasca sospetto di vizio di arteria per segni tali determinati: se abbia in sua vita sofferto mai male

venereo; se una o più volte; di quale specie, e qual cura sia stata a tale morbo da lui praticata. E questa è la prima cosa da esaminare. L'altro esame a farsi, interessante egualmente, è di osservare, se l'infermo attualmente abbia alcun male esterno coi segni marcati di veleno venereo. Se il chirurgo manchi a queste diligenze e a queste attenzioni, potrebbe per avventura sfuggire il vero segnale della malattia, e non mettendo in pratica il metodo curativo il più importante, il più necessario, e più proprio, potrebbe l'infermo perire per incuria del medico, come ad alcuni è pur troppo accaduto. Egli è vero, che tali sinistri effetti si osservano più facilmente negli interni aneurismi, nei quali è tolta la possibilità di operare; ma anche negli esterni che si possono trattare colla chirurgica operazione, a che mai questa varrebbe, sebbene condotta alla perfezion somma, in cui presentemente è arrivata per ingegno e studio del chiarissimo *Scarpa*, e da maestra mano fosse eseguita, a che varrebbe, io dico, se il veleno venereo non fosse totalmente estinto e distrutto? Nè la cura universale va ommessa neppure negli aneurismi interni, potendosi da questa ottenere, se non la sanazione del male, almeno un qualche miglioramento: principalmente se sia eseguita in tempo e in maniera opportuna, e il male non siasi lasciato invecchiare. Narro perciò l'importante storia di un aneurisma venereo da me veduto e curato, il quale fa vedere la necessità degli esami, che debbono diligentemente esser fatti a riconoscere, se la causa dell'aneurisma provenga da questo veleno, e se la cosa è tale, non è da mettersi in dubbio, qual metodo di cura più

prudentemente da tenersi tra i molti che ci sono, come efficace ed acconcio a scansare i pericoli che alcuni medici attribuiscono alle frizioni metalliche; il qual metodo a prudenza universale è il migliore di ogni altro contro questo veleno contagioso. Questa istoria che diede a me motivo di scrivere queste forse non affatto inutili considerazioni sugli aneurismi, mi pare essere nella patologia un esempio degno da essere conosciuto, e bene considerato dai dotti e savj medici.

14.° Un signore, di ottima costituzione di corpo, di temperamento sanguigno bilioso, di statura grande, visse una vita licenziosa fino all' età di 37 anni. Non fu però un uomo dei più libertini. Prese moglie e dopo il matrimonio tosto si mise a vivere una vita quieta e tranquilla. La sua salute tranne che qualche febbre di natura reumatica dipendente da errori commessi nell' aria, è stata sempre buona. Nel corso della gioventù incontrò qualche scolo virulento dall' uretra di indole benigna. Nel gennajo del 1808, otto anni dopo il matrimonio, fu attaccato nella sinistra coscia da molestissimo dolore dai medici giudicato sciaticale. Nessuno degli ajuti praticati giovò, anzi tutto l' arto dimagrò sensibilmente. La cura delle terme Aponesi, dei vescicanti non produsse miglior effetto. Si esperimentò la cura mercuriale, e si fecero all' arto 24 unzioni colle quali ottenne l'infermo di liberarsi da questo cruccioso male senza più ricadere.

15.° Nel 1815, il suddetto venne attaccato da forte dolore nella destra spalla, che presto si distese nella parte anteriore del torace giudicato male reumatico,

e per tale medicato senza alcun miglioramento. Nel mese di giugno dello stesso anno si portò a Padova, ed esperimentò la cura dei fanghi con qualche miglioramento, ma presto ritornarono i medesimi dolori e forse maggiori di prima. Si aggiunse mancanza ed oppressione grande di respiro, e difficoltà d' inghiottire i cibi, onde il male si faceva più incomodo e molesto.

16.° Alla metà circa del vicino settembre si scoprì una forte pulsazione alla destra clavicola che aumentavasi col moto ed aumentavasi pure il dolore alla spalla ed al petto. Si innalzarono a poco a poco le prime coste vere fino alla grandezza di un grosso uovo a far temere, che andando innanzi nascesse rottura delle ossa. Alla metà di marzo dell' anno dopo, oltre l' elevatezza delle coste, accusò l' infermo un dolore ed un tumor sullo stinco della gamba sinistra in forma di esostosi manifestatasi alla tibia. Unendo insieme tutti questi fatti con un rapido ragionamento fatto con me medesimo, mi parve di riconoscere l' esistenza di una lue venerea larvata, dalla quale inoltre procedesse l' elevatezza della clavicola, il forte battito dell' arteria. Tenendomi fermo in quest' opinione proposi all' infermo la cura della salsapariglia, e da lui subito accettata fu con esatto metodo eseguita con successo felice e quasi incredibile; perciocchè in 14 giorni svanì il dolore, e l' esostosi della tibia, e il vizio delle coste e della clavicola in giorni 60, non restando che un lieve grado di pulsazione dell' arteria alla clavicola senza incomodo nello starnutire e nel tossire. In presente può egli liberamente far moto a piedi ed in carrozza,

ascendere e discendere le scale senza aggravio di respiro, mangiar e bere senza incomodo, dormire in qualunque posizione a talento. Tale è lo stato suo anche in questo punto ch' io scrivo.

17.° Nessuno, credo io, che abbia buon senso, vorrà mettere in dubbio, che la salute di quest' infermo, e la guarigione costante non sia dovuta al valor della salsa, non essendosi alcun altro medicamento antivenereo messo in pratica in questo caso nè prima nè dopo. Egli è vero che l'effetto benefico di questo farmaco è stato prontissimo, ma non è questo l' unico caso, imperciocchè se ne ha l' esempio dal *Lancisi* (*de mot. cord. et aneurysmatibus Propos. XXXIII*) con felicità non dissimile; il quale merita essere confrontato diligentemente con questo nostro. Anche il *Monteggia* ha l' osservazione di un aneurisma venereo curato colle unzioni mercuriali. Ci siamo però determinati in favor della salsa, piuttosto che dell' argento vivo per la ragion sopra indicata.

18.° Non è fuor di proposito, anzi io reputo cosa utilissima di riportare esattamente il modo e la regola, con cui nel nostro caso è stata praticata la salsa, potendo questo servire di esempio per altri casi simili o consimili, se sembrasse al medico servirsi di questa valentissima medicina. Con un' oncia dunque di eletta salsa tagliata in minuti pezzi si fece decozione bollita in una libbra di acqua di pozzo in pentola di terra verniciata, mischiandovi entro con pistello di legno, perchè i legni non si attacchino alla pentola, e l'acqua nel bollire non sormonti dal vase, e bolla fino alla consumazione della metà del

fluido. Indi si coli, e beva il decotto tepido la mattina a stomaco digiuno. Per comodo si fa la bollitura la sera e si intiepidisce il decotto la mattina. In altrettanta acqua si fanno ribollire i legni che restano, nel modo simile, e si fa il secondo decotto da prendersi la sera due ore prima, o due ore dopo la cena. Dal migliorar del male si prende regola a continuare il decotto o lasciarlo: ma il metodo tenuto in quest' infermo è la regola più o meno all' incirca per gli altri casi difficili e gravi, come fu questo.

19.° Avvisa il dotto chirurgo *Benevoli*, che a sentenza di *Seneca* i medici raccogliendo e pubblicando i casi rarissimi ad accadere, sono ad essere assai lodati e commendati, essendo sentenza di quel Filosofo, che mai abbastanza non si dice intorno a ciò, che mai abbastanza non si impara. Ed è a lodarsi anche per questo conto il celebratissimo *Ruischio*, al quale piaceva pubblicare osservazioni mediche non ordinarie, affinchè queste potessero essere lette e considerate, e questa lettura valesse ai medici in luogo di osservazione oculare, e mostrasse ad essi nelle malattie dubbiose ed oscure la via per non errare nelle tenebre e nell' incertezza. Sempre appoggiato a questi savj principj, io non ho mai lasciato di raccogliere per il comun bene, per quanto è a me possibile, i casi i più singolari ed oscuri occorsimi nella pratica, nè ciò lascierò mai di fare nelle occasioni opportune che mi si presenteranno, desiderando che uomini dotti, sinceri, e di bell' ingegno imitino questi lodevoli ed utili esempi.

Storia ragionata d' un tetano traumatico; del dottor fisico Giulio Cesare Montani, *medico condotto a Villa Saviola.*

Avrei forse per sempre condannata all' obblio la storia di gravissimo tetano traumatico da me felicemente curato nello scorso anno 1818, se le Lettere critiche dell' illustre dott. *Spallanzani* di Reggio non mi avessero eccitato a cambiar divisamento. « Il metodo antiflogistico (così si esprime il chiarissimo autore della Prolusione sulla Nuova dottrina medica italiana alla pag. 82) guarì da tetano parziale la fanciulla ricoverata l' anno scorso in questo clinico istituto; ed il signor Bonetti di Mantova fu pure risanato dalla stessa malattia nell' ottobre 1814 per mezzo di replicati salassi, e con ogni maniera di rimedi drastici, ed antiflogistici. » Opina perciò il celebre clinico di Bologna che anche questa terribile affezione de' nervi più frequentemente dipender possa da diatesi di stimolo.

Intorno ai quai fatti fa osservare il dotto signore *Spallanzani* (1) « che o si guardi all' indole del morbo, o ai metodi impiegati a sanarlo sembrerebbe doversi giudicare tutt' all' opposto: tutti i medici conoscono, e stabiliscono derivare il tetano da cagioni sommamente debilitanti. » — E dopo essersi fatto forte coll' autorità d' *Ippocrate*, *Boerhaave*, *Winslow*, *Hommius*, *Thelen*, *Parr*, *Hillary*, *Tissot*, *Borsieri*, *Frank* e *Sprengel*,

(1) *Lettere critiche*, *pag.* 167.

soggiunge « che cosa dunque si dovrà valutare » il fatto del signor Bonetti, e quello della fan- » ciulla ricoverata? E perchè si vorrà da due casi » speciali trarre delle conseguenze generiche? »

In tale disparità d' opinioni, lungi da qualsisia appassionata prevenzione, io tenterò di delineare la storia del tetano ch' ebbi occasion di curare con quella ingenuità che propria esser dee del medico onesto, non affascinato da spirito di sistema; lasciando che il lettore imparziale giudichi qual peso aggiunga quest' altro fatto all' una delle due opinioni.

Brunelli Antonio, d' anni 53, villico, di temperamento bilioso, domiciliato a Torricella nella provincia di Mantova, sotto i coperti della nobil donna la signora contessa Quaranta, tranne alcune febbri periodiche, godè mai sempre nel corso della sua laboriosa vita della più florida salute. Nel giorno 19 marzo del passato anno potando le viti, si ferì per sua mala ventura il dorso della sinistra mano, e precisamente fra il dito pollice ed indice, in vicinanza al tendine estensore di quest' ultimo. La ferita, che per quanto mi disse poi il chirurgo, presentava la lunghezza d' un pollice, e la profondità di circa due linee, non fu accompagnata da intenso dolore, ma diede bensì luogo a copiosa emorragia, che quantunque cessasse alla pronta riunione e moderata compressione del taglio, pure rinnovossi più volte nel giro di due giorni; finchè nel 21, in seguito alla riflessibile perdita dell' umor vitale (che si fa ascendere a più di tre libbre e mezzo) il Brunelli credette miglior partito l' aver ricorso ad un chirurgo, siccome effettivamente fece chiamando il

sig. *Schlivi*. Vinse questi con opportuno apparecchio l' emorragia; e la cicatrizzazione della ferita si effettuò con molta rapidità senza dar luogo a regolare suppurazione. Già l'ammalato credendosi guarito attendeva ai rusticali suoi lavori; quando nel giorno 30 (il 10.° dalla riportata ferita) s'accorse che i movimenti del sinistro braccio eransi resi difficili, e che il dito mignolo di quell'arto veniva fortemente attratto contro il palmo della mano. Nel giorno successivo tutte le altre dita di quella mano stessa, alla riserva del pollice, trovavansi nella medesima circostanza del mignolo. Quest' accidente che avrebbe probabilmente messo in agitazione qualunque altro, non valse punto ad alterare la tranquillità del nostro colono, che non trascurò di attendere alle sue incumbenze fino ai 3 del successivo aprile. Ma nella notte che precedette quel giorno per lui funesto, dopo aver gustato per alcune ore d' un sonno il più tranquillo, allo svegliarsi fu aggredito da universale brividìo, e da intenso molestissimo dolore, che circoscritto in principio ai muscoli, già alquanto irrigiditi, del collo e delle spalle, si estese in breve giro d' ore a tutti quelli del dorso e dei lombi, difficili così rendendo i movimenti del capo, della mascella inferiore e del tronco. Forzato quindi a guardare il letto, in sulla sera di quel giorno stesso già i muscoli presso che tutti divenuti essendo sommamente contratti, più non gli permisero il minimo movimento, per cui inerte divenne qual tronco. A rendere però ancor più tormentosa la situazione dell'infelice si suscitarono de' passaggieri sì, ma forti spasmi convulsivi nel corpo tutto, e segnatamente nella parte inferiore dello sterno.

In tale deplorabile stato si invocano i sussidj dell'arte medica; ed essendo io chiamato, sollecitamente mi recai a visitar l'infermo. Vidi commovente spettacolo! Giacea quel misero supino sul suo letto colla testa violentemente portata all'indietro dalla somma contrazione dei muscoli retti ed obbliqui posteriori del collo; la mascella inferiore attratta verso la superiore non permetteva che difficilmente l'ingresso ai fluidi; stentata era la deglutizione, più poco intelligibile la loquela, immobile l'occhio, ristretta la pupilla, e stranamente alterati i lineamenti del viso cosperso di sudore. Le spasmodiche contrazioni dei muscoli si succedevano con molta rapidità, e specialmente quando l'infermo tentava (quantunque ogni suo sforzo riescisse inutile) di cambiar posizione. Duro qual pietra era l'addome, e totalmente soppresse le dejezioni alvine; a stento fluivano le orine; il polso poco frequente, ma assai contratto si offriva al tatto esploratore; degli spasmi. Qual fosse in questo caso la mia prognosi, ciascun medico illuminato potrà di leggieri indovinare.

Nel momento però di dover prestare qualche soccorso a quel misero; quantunque non ignorassi che i celebri medici *Larrey*, *Arthur* e *Dickson* traccie non equivoche di flogosi rinvennero nei cadaveri di coloro che periti erano per tetano, lodando quest' ultimo il salasso che dice d'aver ripetutamente usato in questa malattia con qualche vantaggio; sebbene non obbliassi le luminose guarigioni di alcune affezioni nervose operate dal dottissimo mio precettore, di sempre grata ricordanza, il chiariss. prof. *Raggi* col mezzo degli anti-eccitanti diretti ed

indiretti nella clinica di Pavia; le belle osservazioni sul tetano di *Babington*; e ciò che opina intorno all'indole e cura di questa tormentosa infermità l'esimio clinico di Bologna: pure meco stesso pensando all'età, al temperamento del soggetto infermo, alla significante emorragia e successivo deperimento di forze che precedette lo sviluppo del tetano, al metodo di cura eccitante, che vidi mai sempre praticato negli spedali militari; ove pur troppo non indifferenti sono i casi di simile malattia; e il confesserò pure, per certa venerazione ch'io professo agli antichi maestri della scienza salutare, proclivi a giudicare le morbose affezioni de' nervi come da debolezza provenienti; e finalmente per gli elogj che già da gran tempo si prodigalizzano all'oppio dai medici quasi tutti nella cura del tetano, io mi indussi a credere anche questo d'ipostenica diatesi, e mi prefissi per conseguenza di curarlo con quel metodo che fu sino ai giorni nostri il più usitato.

Fatto pertanto precedere un purgante di manna, che tornò vuoto d'effetto, ebbi ricorso alla creduta ancora sacra. Prescrissi l'oppio alla dose di dieci grani divisi in dodici pillole, da prendersene una ogni due ore; e suggerii il bagno universale tiepido, due volte ripetuto nella giornata, e l'uso di qualche clistere purgante.

Rividi l'infermo nel successivo giorno; ma quantunque avesse egli preso tutte le pillole d'oppio, e mercè la grande assistenza fossero stati eseguiti i bagni universali colla massima precisione; ciò nulla ostante non mi fu dato di scorgere miglioramento di sorta; anzi le spasmodiche contrazioni muscolari

lungi dal rimettere, più frequenti e forti si *fecero*, tranne il tempo in cui stavasi il Brunelli nel bagno, che, siccome egli diceva, quantunque assai soffrisse nel momento del trasporto dal letto al tino, veniva poscia largamente compensato del suo patire, quando appena tuffato sentiva in sè stesso nascere un rilasciamento generale, per cui alla più orribile tempesta succedeva una calma ristoratrice. — Sebbene non avessi motivo d'essere contento dell'oppio; pure vedendo che niuno sconcerto per anco era avvenuto nelle idee, e per vieppiù chiarirmi della di lui convenienza o disconvenienza in questo caso, giudicai opportuno d'insistere anche per poco, e lo prescrissi di bel nuovo alla stessa dose associandolo ad una dramma di canfora, raccomandando nel tempo stesso la continuazione del bagno ripetuto anche tre volte nella giornata, se pur fosse possibile.

Nel giorno otto le cose andavano di male in peggio. Gli spasmi eransi fatti frequentissimi, il viso era rubicondo, l'occhio fulgido, la pupilla ristrettissima, le escrezioni presso che tutte soppresse, e le orine con sommo dolore dell'ammalato fluivano a gocce a gocce. Fu in tale deplorabile stato ch'io m'avvidi del mio errore, ed a null'altro pensai che a cambiar metodo, intimamente persuaso che questa malattia fosse mantenuta da una diatesi di stimolo. Sbandito pertanto l'oppio ebbi ricorso ai controstimoli, fra i quali diedi la preferenza all'estratto di giusquiamo nero, che mi parve il più indicato rimedio in questo caso, sì perchè assai commendato da valenti pratici nella cura delle malattie massime infiammatorie; come perchè io stesso ebbi

motivo nella mia pratica di sperimentarne l'efficacia nelle affezioni convulsive dipendenti da diatesi iperstenica. — Ordinai pertanto quest' estratto alla dose di venti grani divisi in dieci pillole da prendersene ogni tre ore. Se l' età dell' infermo e la stagione me l' avessero permesso, avrei volentieri tentato l' uso del bagno freddo dietro gli insegnamenti di *Ippocrate*; ma siccome d' altronde quest' operazione, quand' anche tutte le altre circostanze fossero concorse, avrebbe abbisognato pel felice esito della continua mia presenza, ciò che era impossibile, giacchè io non poteva lungamente trattenermi presso l' ammalato, mi limitai a fare che la temperatura del bagno fosse di molto abbassata, di modo che riescisse appena appena tiepido; e convinto della necessità d' evacuare il ventre già da tanti giorni chiuso, prescrissi dei clisteri fortemente purganti da ripetersi ogni cinque o sei ore; suggerii d' involgere tutto il braccio e la mano offesa in un cataplasma emolliente, e per bevanda ordinaria la decozione di radice di gramigna con qualche presa di potassa.

All' indomani (giorno 9) sebbene appena percettibile, pure conobbi essere avvenuto qualche miglioramento. La fibra certo aveva sentito l' azione delle potenze controstimolanti, giacchè le spasmodiche contrazioni dei muscoli lasciavano più lunghi intervalli di calma; più liberamente escivano le orine, e si ebbero nella notte alcune scarse evacuazioni alvine. Attesa la somma difficoltà che aveva l' infermo d' inghiottire i bocconi, feci sciogliere l' estratto di giusquiamo, di cui aumentai la dose fino alla mezza dramma, nell' infuso di radice di vale-

riana, continuando del resto nell' uso degli altri rimedi come nel giorno precedente.

Nel giorno 10 la remissione dei sintomi tutti era assai più manifesta: l'infermo più tranquillo del giorno antecedente aveva il polso meno contratto, affatto apiretico; meglio apriva la bocca; ma il ventre erasi di bel nuovo costipato. Si continuò nell' uso dei bagni, e della già prescritta mistura, lasciando però stazionaria la dose dell' estratto.

Per effetto di fisica indisposizione non potei rivedere il malato che nel giorno 13, ma in uno stato che mi fece disperare di sua salute. La tensione de' muscoli tutti, non eccettuati quelli degli arti superiori ed inferiori era divenuta somma; gli spasmi più non lasciavano che pochi istanti d' intervallo: la bocca quasi perfettamente chiusa non permetteva l' ingresso che a qualche goccia di fluido, che veniva poscia espulso per non poter discendere nello stomaco, attesa la somma contrazione de' muscoli inservienti alla deglutizione; alcune parole a stento proferite, e male a proposito dinotavano lo sconcerto delle idee; tutto insomma il corredo dei sintomi annunziava irreparabile e vicina la perdita dell' ammalato. Fu a questo punto ch' io mi determinai ad un metodo di cura deprimente il più energico; e prescrissi una cacciata di sangue che fu immediatamente eseguita sotto i miei occhi al peso di circa dieci once: e ad onta dell' imminente pericolo consigliando di nuovo il bagno, partii dall' ammalato ondeggiante fra mille pensieri. Verso sera mi recai nuovamente a visitarlo, ed oh! quale inesprimibile piacere provai allorchè conobbi il notabile miglioramento in lui avvenuto

dopo la prescrizione d'un rimedio dubbio, e da me stesso tanto temuto! Visto il sangue estratto offriva abbondante crassamento e tenace cotenna. Incoraggiato da questo felice risultamento, feci estrarre sul fatto altre dieci once di sangue, e siccome la rigidità dei muscoli in generale, e segnatamente degli elevatori della mascella inferiore, erasi di qualche poco diminuita, prescrissi Tartrito acid. di Potassa dr. 2, Rad. di Gialappa dr. 1 ss., Scammonea d'Aleppo den. 2, Nitrato di Potassa dr. 1 ss. da dividersi in polveri num. 6, delle quali dovea prenderne l' infermo come meglio poteva una ogni tre ore, non trascurando altresì l' uso del bagno e di qualche clistere purgante.

All' indomani (giorno 14) tutto prese miglior piega. Le polveri procurarono abbondanti evacuazioni alvine; l'ammalato perfettamente conscio a sè stesso, meglio articolando le parole, fece conoscere i proprj bisogni, godè più lunghi intervalli di quiete, e gustò per alcuni momenti del sonno; fece alcuni passi (sempre però assistito) per andar al bagno; i polsi però duri si mantennero e vibrati. Prescrissi altra emissione di sangue di once otto, e raccomandai l' uso delle sunnominate polveri purganti a più lunghe riprese.

Nei giorni 15 e 16 ordinai altro salasso ed insistei nell' uso dei purganti, che l'infermo assai bene sosteneva dando chiaramente a conoscere che a gran passi s' avvicinava verso la guarigione. A malgrado però di così lusinghiere sperienze ai 17 e 18 la malattia parve stazionaria. Donde nasce mai, domandava a me stesso, che queste abnormi contra-

zioni de' muscoli si sono bensì scemate in intensità ed in durata, ma pertinacemente resistono all'azione de' rimedj, e sempre pronte sono tuttora a ridestarsi qualunque volta si tocchi la mano offesa, i di cui muscoli pur sempre si trovano in uno stato di continua tensione? Esisterebbe qui forse una causa atta a mentenere la malattia? In conseguenza di questo ragionamento, già mi disponeva ad eccitar il chirurgo perchè riaprisse di bel nuovo la ferita da molto tempo cicatrizzata, ed istituisse altro taglio in linea trasversale sopra la medesima, coll' idea di comprendere fra essi quella qualunque diramazione nervosa, od altra parte sensibile che per sorte fosse stata dapprima lesa, e d' incamminare così un' abbondante suppurazione. Ma siccome mi dispiaceva il dover ricorrere a questo mezzo di chirurgia efficace, volli tentare l'azione del mercurio esternamente. Ordinai pertanto di linimento mercuriale un' oncia da usarne una dramma per ogni frizione, che doveva prontamente eseguirsi più volte sul dorso della mano offesa, da estendersi in seguito agli arti tutti, e segnatamente ai lati della colonna vertebrale. Rinnovai la prescrizione delle note polveri purganti e del bagno universale tiepido.

Nei giorni 18, 19 il miglioramento fu manifesto: le replicate frizioni mercuriali sul dorso della mano, e sull' interna superficie del corrispondente avambraccio indussero sensibile rilasciamento nella musculatura di quell'arto non solo, ma del corpo tutto; gli spasmi già lasciavano più di quindici minuti di tregua, nel quale spazio di tempo poteva l'infermo dormire, quantunque fosse poi talora

bruscamente destato dalla sopravvenienza degli spasmi stessi; la mandibola inferiore più abbassata permetteva facile l'ingresso ai cibi ed ai rimedj; succedevano nella giornata spontanee ed abbondanti evacuazioni di ventre e di orine con sommo sollievo dell'ammalato, la di cui fisonomia si avvicinava allo stato naturale; i polsi erano più molli e regolari, e l'addome più trattabile. Si continuò nell'uso de' rimedj più sopra descritti.

Lo stato dell'infermo nei giorni 20, 21, 22 era il più soddisfacente. Egli poteva fare dei movimenti col tronco, senza aver motivo di pentirsene per l'ingruenza delle spasmodiche contrazioni muscolari divenute assai rare. Il braccio e la mano dapprima ferita trovavansi in uno stato di quasi perfetto rilasciamento; e la fame che forse mai cessò, anche nel momento del maggior pericolo, si fece imperiosa. Non essendo comparso alcun sintomo prodromo di salivazione, si continuarono le unzioni mercuriali, impiegando una dramma e mezzo d'unguento per ogni volta, ciò che facevasi due volte il giorno. Un sol bagno: e siccome si lagnava l'infermo ancora di qualche difficoltà nell'emettere le orine, gli prescrissi quattro polveri temperanti.

Nei giorni 23, 24, 25 gli spasmi erano totalmente scomparsi, e più non rimaneva che un avanzo di trismo. Essendo comparso il ptialismo, si sospesero le frizioni, e si prescrissero alcune polveri purganti, insistendo nell'uso del bagno.

Vinto perfettamente il trismo nel 29 anche la salivazione era scemata; ma avendo questa prodotto notabili guasti nelle gingive e nella membrana che

tappezza le fauci, ordinai un opportuno collutorio, rinnovando ancora la prescrizione delle polveri purganti. In quel giorno l' infermo abbandonò per la prima volta il letto.

Finalmente nel giorno 3 maggio, l' ammalato, che tanto lottò colla morte, era perfettamente risanato.

RIFLESSIONI.

Se il metodo di cura eccitante dapprima usato ebbesi a sperimentare evidentemente dannoso; se per l' opposto (contro tutte le apparenze, che attesa l' abbondante emorragia, l' età del soggetto ec. ben altro che vigore soverchio, indicavano anzi lo stato opposto della macchina) quattro non iscarsi salassi, l' estratto di giusquiamo a dosi generose, i forti spesso ripetuti purganti, le frizioni mercuriali continuate fino alla salivazione (perdita al certo significante sul finire di grave malattia) e la più severa dieta valsero a ridonare all' infermo la quasi disperata salute; pare che, senza tema d' incontrare la taccia di fanatico partigiano della medica riforma, si possa ragionevolmente inferirne, che la tormentosa e micidiale infermità di cui più sopra si parlò, non da reale patologica debolezza, ma bensì da grave diatesi di stimolo traesse origine: o per parlare altro linguaggio, che il tetano in questione era d' indole flogistica. Se vero è quel detto che *post inventam medicinam ratio quœsita, non post rationem medicina*; sarà altresì vero che ragionando intorno agli effetti salutari prodotti dagli energici controstimoli usati in questa malattia, sarà lecito indagare quale ne fosse la causa prossima.

Boerhaave, e tutti i di lui seguaci riposero la causa prossima del tetano nell' ineguale distribuzione del fluido nerveo dipendente o da un vizio organico del sensorio; o da irritazione a questo comunicata dai nervi. *Borsieri* la riconosce nell' aumentata irritabilità halleriana. *Dickson*, *Larrey*, *Hamilton* e *Morisson* nel torpore intestinale la vorrebbero riposta. Questo torpore però, massime allorchè trattasi di tetano traumatico, anzi che causa io sarei tentato a considerarlo piuttosto qual effetto della già incipiente tensione muscolare, che certo anche nei primordj del male non può risparmiare le fibre carnee del tubo intestinale medesimo.

Ciò premesso io penso che la causa prossima del tetano da' me curato, consistesse in un processo flogistico nato dopo la ferita, e circoscritto dapprincipio a qualche filamento nervoso della mano offesa, od al suo nevrilema. Questo lento e latente flogistico processo, che sarebbe probabilmente svanito col cicatrizzarsi della ferita, se rinvenuto non avesse suscettività nell' individuo allo sviluppo d' una malattia flogistica, morbosamente si diffuse a tutto il sistema nervoso, suscitando così il tetano d' indole assolutamente infiammatoria. Nè questa mia opinione intorno alla patologia di questo morbo, dovrebbe essere inammissibile, avvegnachè per mio avviso sembrami stare in istretta relazione coi fatti. Se è una verità tutto giorno confermata dall' esperienza, che una ferita qualunque per cicatrizzarsi subisce un certo grado di flogosi, non ripugnerà certo alla ragione il supporre, che qualche filamento nervoso compreso nella prima lesione, disposto per effetto

di sua organica struttura (giacchè dietro le osservazioni di *Reil* e *Soemmering* sappiamo che anche i piccioli nervi sono a dovizia forniti di vasi sanguigni) a contrarre la flogosi, questa diffondesse poi ai più insigni cordoni nervosi, e da questi allo spinal midollo, e forse al cervello istesso od alle sue membrane. Ed a vieppiù confermarmi nella mia opinione concorre l'autorità dell' esimio prof. *Tommasini*, non che l'identità del metodo curativo che le malattie evidentemente infiammatorie risana, e di quello con esito felice adoprato in questa.

So che mi si potrebbe obbiettare, che le frizioni mercuriali guarirono del tutto il morbo; per cui essendo questo rimedio di tuttora controversa natura, resta indeciso, se ai salassi ripetuti ed ai purganti, oppure alle frizioni mercuriali fosse devoluta in questo caso la palma. Ma io rispondo, che comunque la si pensi sul modo d'agire del mercurio, è certo che col mezzo dei replicati generosi salassi, dei forti purganti, dei controstimoli diretti, dei bagni universali e della severissima dieta, si sottrasse l'infermo dall' imminente pericolo di morte, e che per questi stessi rimedi fu condotto quasi alla perfetta guarigione. Ciò posto si dovrà meno convenire che le unzioni mercuriali poca parte ebbero nel felice esito della cura (esito che si sarebbe probabilmente ottenuto colla continuazione dell' intrapreso metodo deprimente), e che solo furon atte, siccome rimedio topico specialmente, a vincere del tutto quel residuo di flogosi locale, che forse suscitava ancora a lunghi intervalli qualche spasmo; ciò che a mio credere forma un altro argomento in favore dell' azione controstimolante del mercurio.

Possano le ulteriori osservazioni dei medici pratici intorno al tetano, o confermarmi nella mia opinione, o trarmi d' errore. Qualunque però sia per esserne l' evento, io porrò fine a questo mio lavoro, ripetendo coll' immortale *Tissot* « Che male s' av-
» visano quelli, i quali severamente, e quasi indi-
» stintamente vietano in tutti i mali di nervi la
» emissione di sangue e la purga, di cui infinite
» osservazioni mostrano l' utilità e la necessità a
» coloro che non essendosi abbandonati ad alcun
» partito si applicano alla ricerca delle cause, ed
» a ciascuna oppongono i rimedj che l' esperienza
» ha dimostrati valevoli a distruggerla. »

Risposta del dott. fisico Carlo Speranza *alle Considerazioni del sig. prof.* Michele Medici *intorno alla tessitura organica delle ossa.*

I nostri giudizj non possono essere sicuri, se non son tratti dalla natura.

Pope. *Trad.*

Esaminando con animo tranquillo le considerazioni pubblicate dall' ill. prof. *Medici* di Bologna (Opus. scientif., fasc. 14) contro il mio estratto, e le annesse annotazioni sulle di lui esperienze relative all' intima struttura delle ossa (Annal. Univer. di Med. fascic. 25), non trovo in esse nuovi argomenti, o ragioni, che m' inducano ad abbracciare la sua dottrina, anzi chieggo perdono al saggio autore delle medesime, a cui d' altra parte il mio disparere nulla può togliere del suo merito e della sua fama, se lungi dal secolui convenire, trovomi anche nella necessità di presentare alla repubblica medica le mie difese, onde liberarmi di quegli errori che forse mal a proposito si retengono inerenti all' Estratto, ed alle successive annotazioni. Vero egli è che la somma distanza, la quale si interpone fra un semplice medico, ed un uomo di alto merito destinato a spiegare dalla Cattedra le ammirabili funzioni della natura in istato sano, offrire dovrebbe una sufficiente prova per farmi rientrare nel mio nulla: ma grazie all' ascendente delle scienze ed alla luce del secolo no-

stro, lo scettro dell'autorità essendo infranto, voglio credere che liberamente esponendo i miei pensieri incorrere non possa nel pericolo di essere indiscreto, quando la ragione, l'esperienza e la sensata osservazione dirigono i miei passi. Non può negarsi che la nostra Italia sia quasi sempre stata la prima a mostrare alle altre nazioni la strada del vero nelle scienze e nelle arti, su di che ha meritamente di che rallegrarsi, ed andar fastosa; ma chi conosce le vicende delle umane cognizioni, saper deve che hanno il maggior contrasto, onde non è da meravigliarsi se la nuova dottrina sull' intima struttura delle ossa sostenuta da una parte, trovi anche dall' altra diversi oppositori, i quali credono potere esibire al pubblico plausibili argomenti, sode ragioni e ponderate obbjezioni contro la medesima. Egli è certo che nelle scienze filosofiche la sola critica è quella che conduce l'umano intelletto a distinguere il vero dal falso: e chi trova obbjezioni e difficoltà contribuisce a svolgere i varj punti della dottrina in questione, per cui o si abbattono gli errori, o rendesi più evidente e luminosa la verità.

Ma venendo alle diverse accuse d' infedeltà attribuite al mio Estratto, il quale pretendesi dall' ill. prof. di Bologna non essere d' accordo a quanto espone nella sua erudita Dissertazione, il mio preteso errore appartiene piuttosto ad una logica questione, e degna di un sottilissimo scrutinio. « E se » pure (scrive l' ill. fisiologo) io non aveva le tra» veggole osservai tanto da potere asserire la tessi» tura delle pareti di quest' osso non essere cellu» losa o spungosa come da alcuni moderni chia-

» rissimi autori si è affermato; nè tampoco laminosa
» nel senso che la dissero gli antichi. Tuttavia io
» sono d' opinione che si accosti più a questa che
» a quella. » Ritenendo questi principj io mi esprimo nella seguente maniera: « Credètte il nostro autore di potere con fondamento asserire non essere
» la tessitura delle pareti di quest' osso cellulosa,
» come affermano i moderni chiarissimi autori, molto
» meno poi laminosa nel senso degli antichi. Tuttavia egli crede che più si accosti a questa che
» a quella. » Dal confronto di amendue le esposizioni sembrami di non avere adulterato il testo dell' ill. fisiologo, e me ne appello all' imparziale giudizio de' fisiologi. Eppure analizzando egli con una sottilissima rettorica applicazione il mio estratto, pretende di avere io male compreso i di lui sentimenti, nel quale ritrova una diversità della massima importanza. E quivi il prof. bolognese in appoggio della sua opinione cita il paragone de' colori, e della gradazione dei medesimi per caricarmi di un paradosso, che ognun vede non essere una plausibile ragione, divenendo la similitudine assai debole, e nello stesso tempo anche troppo immaginaria. Diffatti nel dire che un corpo non è bianco, molto meno è nero, ma tuttavia si accosta più al nero che al bianco, non significa forse che mediante un colore bleu oscuro, o caffè bruciato si approssima al nero, e non già coll' intermezzo di un colore bigio o cenerino immaginato dall' ill. fisiologo di Bologna per base del mio paradosso? Anzi io sono intimamente persuaso che nessuno per poco istrutto che sia nella cognizione dei colori prenderà giammai

un colore bigio o cenerino come prossimo al nero. Posto ciò, se la tessitura delle pareti delle ossa non è cellulosa, molto meno (nè tampoco, nè pure, nè meno, termini usati dall' autore) laminosa, ma si accosta più a quella che a questa, come può pretendere l'ill. professore che una simile tessitura non rassomiglj decisamente nè all' una, nè all' altra; quando ha evidentemente espresso, che si avvicina più alla laminosa, che alla cellulosa? E come può del pari assicurare di avere io detto, che la tessitura del pezzo dell' omero sia più lontano dal rassomigliarsi alla laminosa, che alla cellulosa, quando nella mia esposizione fedelmente dedotta dal testo aggiungo, che la medesima tessitura si approssima più a quella che a questa? Quindi non sembrami di essere incorso in alcun paradosso o contraddizione, e siccome nessuna differenza passa fra le cose da me esposte e quelle del fisiologo bolognese, ritengo piuttosto, che tutta la questione ridurre si debba ad un semplice giuoco di parole.

L' avere io opposto in senso dell' autore, che nelle ossa umane non trovasi il tessuto cellulare, ossia il *tomentum*, o *gossypium* dei moderni osservatori, forma per me la seconda accusa d' infedeltà; accusa che facilmente cade per sè stessa, qualora si rifletti che nell' argomento in questione parlasi soltanto delle lamine e delle pareti ossee. E se l' ill. fisiologo ha poco dopo soggiunto fra *parentesis e claudite*, che la struttura delle ossa nell' estremità dell' omero, come pure delle altre ossa cilindriche è certamente di qualità cellulosa, io ho creduto conveniente di non fare quivi alcun cenno di questa sua interpo-

sizione, primieramente perchè lo stesso autore ammette le lamine, o squame ossee anche nella parte interna delle ossa, ove esiste il cavo midollare: in secondo luogo perchè l'argomento è piuttosto estemporaneo all'oggetto di cui si tratta, essendo le sue osservazioni relative soltanto a provare l'esistenza delle lamine nelle pareti ossee, ed in terzo luogo perchè mi sono fatto un sufficente carico di questa sua idea nelle successive annotazioni, come più convenienti alle medesime, riportando anzi con tutta fedeltà l'asserzione dell'ill. fisiologo, il quale ammette il tessuto celluloso nell'estremità dell'omero, ugualmente che di tutte le altre ossa cilindriche. Ora io domando se con questa maniera di esprimermi posso essere imputato d'avere esclusa dalle ossa quella cellulare, ch' egli ammette soltanto nelle estremità delle medesime?

Mal volentieri io rispondo alla terza accusa, perchè poco degna dell'attenzione di un uomo di cattedra, la quale totalmente consiste in un semplice errore di stampa, senza averne avuto io stesso la più piccola parte: anzi a chiunque è sufficentemente dotato di ragione, salta nell'occhio con tutta facilità l'errore medesimo, sul quale l'ill. fisiologo di Bologna mena tanto rumore. « Ho immerso nell'a» cido muriatico (scrive il professore) convenien» temente allungato con acqua la metà inferiore di » femore, ed una scapola intera d'un cane. » Ma per quegli impreveduti accidenti, che sogliono succedere nelle stampe, e che non saranno al certo nè i primi, nè gli ultimi, si dice nel mio estratto: « La metà inferiore d'un femore, e di una scapola

» intera d' un cane » in luogo di dire *ed una scapola*, nasce il debole argomento d' un rimprovero grammaticale, che si replica persino sul finire dell' articolo medesimo, come se fosse divenuto oggetto della massima importanza, e cangiasse la natura o la conseguenza degli esperimenti. E frattanto che l' ill. professore ironicamente scherzando spera di vedere corretto l' errore nell' *errata corrige*, mi sia permesso il dirgli che il rimprovero è indegno di lui, che altrettanto è indegno di me, e che tutti gl' intelligenti mi sapranno rendere quella ragione che l' illustre fisiologo di Bologna non vorrebbe accordarmi. Proseguendo lo stesso articolo, trova il sig. professore oggetto di nuovo pascolo, allorchè parlando della parte esterna dura, o corticale del femore niente abbia aggiunto relativo alla scapola sottoposta essa pure alla macerazione, quasichè io volessi far credere, che il dotto fisiologo avesse vedute le stesse cose in amendue le ossa. Questa conseguenza è apertamente falsa. Diffatti esaminando con animo tranquillo quanto il signor professore scrive alla pag. 101 (fasc. 8) scorgesi a chiare note, che si tratta del femore, e non della scapola a segno che egli stesso non sa abbastanza distinguere, se la scorza del femore canino sia composta di sole tre lamine, oppure se queste sono separabili in altre più sottili; motivo per cui ho creduto superfluo d' aggiungere, se tre soltanto, o più lamine concorrono alla formazione dell' ossea parete. Ma qual prova più convincente, che il mio ragionamento è riferibile soltanto al femore, e non alla scapola non si manifesta allorchè io candidamente seguendo, anzi

copiando i di lui passi, soggiungo, che la parte ossea si è mostrata composta di fascetti fibrosi assai fitti e contorti; mentre la sostanza interna la quale occupa il cavo midollare è reticolata, cellulosa e simile alla spugna? Ora io domando al severo censore, se i fascetti fibrosi sono appartenenti alla scapola, e se questa è dotata di cavo midollare, perchè abbiansi a credere le medesime cose in amendue le ossa? Egli è bensì vero che sul finire dell' articolo, soggiunge l' ill. fisiologo, che per quanto riguarda alla scapola risulta questa dalla semplice unione di due strati. Ma fatto riflesso che lo strato esterno è a di lui giudizio composto di lamine liscie e dense; che l' interno è sparso di cellulosa, io non trovo tanta varietà fra la struttura della scapola e quella delle altre ossa, quanta ne vorrebbe far comparire il saggio professore: molto meno poi scorgo ragionevole il rimprovero fattomi per avere nel mio Estratto ommessa la tessitura organica della scapola medesima in seguito a quella del femore. E che giova che l' ill. fisiologo mi chiami a dare una rapida occhiata alla figura terza e quarta, se l' una e l' altra perfettamente corrispondono a quanto ho esposto, essere cioè la sostanza esterna, o corticale delle ossa del femore composta di lamine sovrapposte le une alle altre: che se non ho specificato il numero delle lamine espresse nella figura terza, non ho fatto che seguire il sentimento dell' ill. professore, il quale dichiara di non avere avuto in animo di scoprire il numero delle lamine, ma soltanto assicurarsi della loro esistenza. Non avendo io fatto alcun cenno degli strati, o

lamine della scapola, stimo altrettanto inutile un nuovo esame della figura quarta, la quale presa anche nel suo intimo senso manifesta sempre una sostanza laminosa esterna ed una sostanza cellulare interna. Considerate le quali cose, nessuno potrà condannarmi d' avere diversamente scritto da quanto ha esposto il saggio fisiologo. Continuando il sig. professore di Bologna nell' esame della parete ossea dice: « La quale (cioè la parete ossea) non solo » all' occhio nudo, ma anche alle lenti più acute » si è mostrata composta di fascetti fibrosi ec.; » ed io seguendo con precisione il di lui testo soggiungo: « Questa, ossia la sostanza esterna, non » solo all' occhio nudo ec. » Che se io dico essere la parte sottoposta soda, grossa ed aderente con qualche tenacità alla parte interna, ognun vede che io non parlo già della tessitura interna delle ossa, molto meno poi intendo d' avere nominato solamente la parte interna, come pretende l' ill. fisiologo. Anzi spiacemi al sommo, ch' egli non sappia cosa voglia dire *questa, ossia la sostanza esterna* ec., mentre tutto l' argomento si volge sulla medesima, e tanto più mi duole di dover ricorrere ad una grammaticale spiegazione, onde persuaderlo a riconoscere ciò che non sa o non volle comprendere. E quivi non posso a meno di far riflettere all' ill. fisiologo, come mal a proposito attribuire voglia con senso ironico ad un nuovo errore di stampa un oggetto, in cui la stampa non ne ha parte alcuna, ma che invece tutto consiste nella cattiva interpretazione ch' egli intende fare del mio Estratto.

Nè quivi finiscono i rimproveri dell' ill. professore, il quale prosegue a francamente declamare di avere io alterato, o disguisato, quanto venne da lui asserito. Veramente io ho sempre appreso che nel tessere un Estratto d' un' opera qualunque si abbia a scie-gliere la parte più interessante, riducendo in poco ciò che dall' autore di essa viene descritto con maggior estensione. Ma per mia mala sorte, mi sono questa volta ingannato, giacchè sembrami che l' ill. fisiologo mostrasi malcontento di un semplice Estratto, quasichè bramasse che io copiassi per intero le sue esperienze e le sue osservazioni. Quanto mi duole che prima d' accingermi all' impresa non abbia consultato l' ill. professore per sentire dal medesimo, qual metodo tener dovea nell' esporre in breve compendio i suoi tentativi! Che tale sia realmente la cosa io posso con tutta facilità interpretarlo confrontando il mio Estratto coll' opera sua. « E » volli pur tentare (scrive l' ill. fisiologo) le ossa » di coniglio, di lepre e di majale. Preparai nella » solita maniera una tibia di coniglio, e rammol- » lita che fu e tagliata che l' ebbi a seconda della » sua lunghezza vidi, che l' interno dell' estremità è » totalmente composto di tessuto spugnoso: poscia » esaminando le pareti osservai che erano formate » da una lamina piuttosto grossa, la quale abbrac- » cia e circonda tutta quanta la superficie dell' osso, » e soprasta ad altra lamina uguale alla prima in » estensione, ma più grossa e più molle, la cui » interna faccia costituisce il cavo midollare. » Nel riportare l' Estratto di quest' articolo io così mi esprimo: « Tentate ancora le ossa di coniglio, di

» lepre, di majale e della scimia asserisce che le » pareti ossee sono formate da una lamina piut» tosto grossa, la quale abbraccia e circonda tutta » quanta la superficie dell'osso. » Non può negarsi di essere io stato succinto in questa esposizione: ma considerazione fatta che tutta la questione aggirasi sulla tessitura esterna o corticale delle ossa, la quale il dotto professore pretende essere laminosa, e non più cellulosa, ho creduto conveniente di escludere la preparazione, il rammollimento, il taglio per venire alla parte più interessante, cioè al risultato appartenente alle pareti ossee, le quali, a giudizio dell'illustre fisiologo, vengono formate da una lamina piuttosto grossa, e soprasta ad altra lamina. Per la stessa ragione riflettendo d'avere altrove riportata la di lui opinione, in forza della quale asserisce che le estremità delle ossa sono totalmente formate da un tessuto celluloso, ho pure stimato opportuno di non fare su di ciò alcun cenno, perchè in niun modo appartenente all'argomento in questione, cioè alla sostanza corticale delle ossa. « Fra gli organi ossei » della lepre (continua l'ill. fisiologo) ne cimentai » uno del metatarso, e l'osso di majale da me ten» tato fu una tibia. E dopo averli nel consueto » modo preparati vidi che la parete ossea del primo » è composta di due strati, e che quella del se» condo si poteva separare in quattro lamine. » Dovendo io per ragione di principj essere coerente alle massime stabilite in un Estratto, fedelmente soggiungo: « Così la parete ossea del metatarso di » un lepre vide composta di due strati, e quella

» della tibia d'un majale poteva separarsi in quattro » lamine. » Prosegue l' autore: « Nè volli tampoco » risparmiarla ad un' ulna di scimia, il quale osso » dopo di essersi rammollito mi diede a divedere di » essere nel suo interno formato da un aggruppa- » mento di fascetti fibrosi, e nella sua esterna » parte da una lamina, la quale sembra circondare, » restringere la sottoposta sostanza fibrosa. » Ma rimarcando che l' altra di scimia presentò all' esperimentatore di Bologna i medesimi fenomeni, che le ossa di coniglio, di lepre e di majale; non ho stimato prezzo dell' opera di entrare in tante inutili ripetizioni, come osservansi nella descrizione data dall' ill.} professore, limitandomi soltanto per dovere di fedeltà di aggiungere ai risultati ottenuti sulle ossa di coniglio, di lepre e di majale anche quelli della scimia, perchè niente da quelli diversi. « Non » è poi da tacere (prosiegue il saggio fisiologo) » come le estremità delle ossa di lepre e di majale » siano interamente formate da un tessuto celluloso » o reticolato. » Questo passo veramente manca nel mio Estratto, ma qual bisogno nasce mai di nuovamente replicare quanto è stato più volte detto e ridetto? E giacchè l' ill. professore si mostra tanto attento nell' analisi delle ossa, perchè si è dimenticato di osservare se le estremità dell' ulna della scimia siano ugualmente formate da un tessuto celluloso, come quelle della lepre e del majale? Ma simili mancanze per un uomo di cattedra non meritano di essere contemplate. Io avrei al certo desiderato che l' ill. fisiologo si fosse data la pena di scoprire quelle molte e non lievi differenze che as-

scrisce passare fra le cose da lui dette e le mie riportate, senza eccitare nel leggitore una mal intesa diffidenza contro me stesso. Ma egli è d'altronde certo, che se queste differenze realmente esistessero non mi avrebbe sicuramente usata tanta carità di passarle sotto silenzio in un momento in cui l'attenzione del sig. professore tutta era impiegata a far conoscere i nei anche più piccoli risultanti dal confronto del mio Estratto coll' opera sua. E siccome io sono intimamente persuaso che tali differenze sono immaginarie, così mi appello al giudizio degl' imparziali fisiologi i quali decidano se realmente io abbia alterate, o disguisate le esperienze dell'ill. professore, e se giusti siano i rimproveri e le accuse dal medesimo imputatemi.

Non può negarsi che l' ultima accusa data dall'ill. professore al mio Estratto non sia appoggiata a qualche fondamento, sebbene trattisi d'un errore di poca entità, e minore al certo della sua immaginazione. « Il femore della gallina (scrive l' ill. autore) si » mostrò composto di due lamine, e quello di un » falcinello d'una lamina sola. » Per non so quale combinazione avendo io cangiato nel mio Estratto il nome di falcinello con quello di falco (il di cui femore venne esso pure nel medesimo paragrafo assoggettato alle stesse sperienze) ecco il sig. professore declamare altamente contro un grave sbaglio da me commesso in materia di zoologia. Ma quale conseguenza poi dedurre pretende il dotto fisiologo da questo errore, se in ultima analisi uniformi sono i risultati ottenuti tanto dalle ossa del falco, che del falcinello, per essersi amendue mostrati composti

di lamine ossee, ciò che forma il principale argomento della tessitura organica delle ossa? E perchè dunque menar tanto rumore per un piccolo sbaglio che non elide in alcun modo la natura della cosa, nè altera o scompone la nuova dottrina stabilita dall'ill. professore? E dove sono le altre infedeltà sparse nel mio Estratto, le quali prudentemente dall'autore si tacciono? Palesi egli pure i miei errori, i quali essendo giusti saranno da me ben presto riconosciuti, ringraziandolo ancora di poter dire col celebre *Zimmerman* d' essere in oggi più saggio di jeri. « Un uomo che pensa nobilmente (scrive l'erudito » autore dell'esperienza nella medicina) deve avere » tanta difficoltà di palesare al mondo ch'egli è » stato in errore, quanta ne sentì un *Wieland* nel » confessare che preferiva *Orazio* a *Platone*, *Chalieu* a *Joung*: le arie di *Galuppi* all'armonia delle » sfere, il tokai d' Ungheria al nettare dei numi, » ed una Fillide cara al suo cuore ad una celeste » Pantea. »

Ma già si apre dall'illustre fisiologo di Bologna un nuovo campo di considerazioni contro le mie successive annotazioni, alle quali è pur forza rispondere. E primieramente non so comprendere, come tanto dispiaccia al medesimo l' avere io esposto, che è cosa stravagante, dopo le osservazioni del grande anatomico italiano per ogni dove riconosciute, il far quasi risorgere la riscaldata fantasia di *Gagliardi* il quale immaginò di vedere delle portentose figure nelle fibre delle ossa. Non potendo negarsi che la nuova teoria del fisiologo bolognese si approssima in qualche parte alla dottrina del romano

professore, ecco quindi aperta una strada che fa quasi risorgere l'antica dottrina sulla tessitura organica delle ossa. Ma le osservazioni dei moderni fisiologi, e specialmente le luminose esperienze del mio venerato maestro, riconosciute, e confermate da tutte le accademie, hanno cacciata in una assoluta dimenticanza tanto la dottrina del romano professore quanto qualunque altra ad essa posteriore, di modo che può con ragione chiamarsi cosa stravagante il volere non solo richiamare anche nella più piccola parte le antiche dottrine, ma il cercare eziandio di volere distruggere i troppo noti risultati ottenuti dal cel. anatomico italiano divenuti oramai altrettante prove inconcusse della sua dottrina. Ciò posto rendesi inutile il decidere al presente, se quella dottrina fosse vera o falsa, come è del pari superfluo il volere mostrare l'errore in cui erano gli antichi per essere già stato in ogni sua parte riconosciuto. Secondariamente io non iscorgo plausibile argomento, perchè l'illustre fisiologo di Bologna condanni la figura o forma portentosa da me attribuita al romano professore nella struttura delle ossa. Considerando infatti la descrizione lasciataci dal medesimo dell'esterna di lor sostanza, rilevasi che questa è formata da squamette, o lamine in vario modo disposte: altre cioè distese, altre piane, altre cilindriche ec., e fra di esse congiunte mediante chiodetti ora perpendicolari, ora rappresentanti la testa d'un ago, ora un fungo, ora obbliqui, ora piegati ad angolo, ed in diverse altre guise a segno che in virtù dell'immaginata complicazione diventa per quasi dire mostruosa, se non la figura, almeno

la formazione della sostanza corticale ossea, e niente conforme alla mirabile economia stabilita dalla natura. In terzo luogo, sebbene l' ill. fisiologo, pretende non esservi alcun accordo fra la sua teoria e quella del romano professore, pure ammettendo egli nella formazione della sostanza corticale le diverse squame, o squaglie che senza alcuna difficoltà possono chiamarsi col nome di strati, o lamine, si accosta per propria confessione piuttosto alla tessitura laminosa degli antichi. Dunque la sua opinione, ritenuta anche per vera, partecipa in certa maniera delle disotterrate anticaglie. Proseguendo l'ill. fisiologo nell' analisi delle mie annotazioni non pretende che la forza più o meno decomponente degli acidi minerali possa distruggere le luminose esperienze del mio venerato precettore, ma ritiene d' altronde probabile, che un acido assai forte, o una macerazione fatta con acido debole, ma protratta oltre il dovere, difformando e scomponendo lo stato naturale delle ossa abbia a distruggere la tessitura organica facendola comparire quale veramente non esiste in natura; ciò che in poche parole significa la forza più o meno decomponente degli acidi stessi. Diffatti usando il prof. bolognese gli acidi moderatamente attivi, ed una limitata macerazione non ha giammai riscontrato nelle ossee pareti il *tomentum* osservato dai moderni esperimentatori: laddove immerse le ossa in acidi assai forti, e per maggior tempo macerate vide esattamente quella specie di borra, o cimatura, o bambagia, la quale perfettamente corrisponde ai risultamenti ottenuti dal cel. anatomico italiano. Sedotto quindi l'ill. fisiologo di

Bologna, credè di poter con qualche fondamento argomentare che il cel. cav. *Scarpa* avesse attribuito alla natura ciò ch'era proprio dell'azione degli acidi troppo forti, o della macerazione più del dovere continuata. Ma invertendo il medesimo argomento, non si potrebbe con pari, e fors' anche con maggiore ragione sostenere, che l'acido usato dal fisiologo di Bologna per essere troppo debole, e così la macerazione non abbastanza proseguita, non siano stati sufficienti a distruggere la tessitura organica delle ossa sino al punto di renderle tomentose, per cui il nuovo esperimentatore abbia riferito alla natura ciò che è difetto degli acidi e della macerazione? Diffatti approfittando il fisiologo di Bologna dell' acido muriatico molto allungato nell' acqua, chiaro apparisce che non può venire distrutto tutto il fosfato di calce in virtù dell' indebolita azione dell' acido stesso, per cui poste in seguito le ossa nella macerazione non possono queste giammai presentare l' intima loro tessitura. Ma al contrario l'acido messo alla prova dal mio venerato precettore, allungato con minore quantità d' acqua distrusse tutta la parte terrea delle ossa, le quali assoggettate poscia ad una conveniente macerazione, non solo divennero molli, tenere, pieghevoli, ma si convertirono pur anche in un vero tessuto celluloso. Veramente nè io, nè alcun altro potrà accordare al fisiologo di Bologna, che gli acidi molto allungati nell' acqua siano sufficienti per estrarre dalle ossa tutta la parte calcarea. E quivi io avrei certamente desiderato che il sig. prof. *Medici* in appoggio della propria opinione avesse con qualche precisione de-

terminato quanti gradi debba segnare all' aerometro l' acido da usare, e quanto tempo sia necessario alla macerazione, perchè questi agenti non oltrepassino i limiti convenienti alla di loro azione; e non iscompongano le ossa a segno di mostrarsi in opposizione ai principj della natura. Ma una tale cognizione, ammessa pur anco la varia durezza delle ossa nei varj animali, e nelle differenti parti del corpo, in forza della quale diversi risultar devono i gradi degli acidi e della macerazione, tutta consiste nella consumata abilità dell' esperimentatore, per cui posti alla giusta bilancia i cimenti dell' uno e dell' altro professore, i fisiologi tutti accorderanno la preferenza al sommo anatomico italiano. Che se l' ill. prof. di Bologna è certissimo d' avere proseguita la macerazione quanto basta, non ha forse le migliori certezze anche il mio venerato maestro? Io gli concedo che mediante il suo processo abbia gradatamente rammollite le ossa, rese pieghevoli, tenere e facili a separarsi nelle loro parti componenti, ma non ha operato quanto era necessario per giugnere a scoprire l' intima struttura tomentosa. Io non ho giammai sognato di dire, come vorrebbe far credere il fisiologo di Bologna, che una lènta macerazione alteri o guasti lo stato delle ossa a segno di convertire il tessuto celluloso in lamine, ma parlo invece di una macerazione non abbastanza proseguita, sotto della quale si scompone bensì la tessitura delle ossa sino al punto di rappresentare uno stato diverso dal naturale, dando cioè origine alle diverse lamine o squame descritte dall' ill. fisiologo di Bologna, le quali sarebbero pur anche passate allo stato di tessuto

celluloso, se l'acido da principio usato fosse stato meno allungato, e la susseguente macerazione più a lungo protratta. Ad oggetto poi di sostenere sempre più la sua opinione, il sig. prof. bolognese chiama in soccorso la semplice ragione naturale, ed il buon senso, i quali insegnano che i mezzi violenti e non i blandi possono essere causa di distruzione. Egli è vero che il mio venerato precettore dichiara insussistenti gli argomenti di coloro i quali ammettevano delle lamine nelle ossa, perchè mediante la calcinazione ottenevano alcuni strati, ma non può d'altronde negarsi che non regge abbastanza il confronto fra l'azione degli acidi e quello della calcinazione, giacchè per attiva che sia l'operazione dei primi non arriva giammai ad essere violentissima e distruggitrice al pari della seconda. Basta esaminare le luminose esperienze del chiariss. prof. di Pavia per convincersi, se nell'analisi delle ossa ha praticati quei mezzi violenti, che il fisiologo di Bologna crede essere pari all'azione del fuoco, arrivando persino a dire che se varia la specie non varia per altro il genere degli agenti troppo forti. Constando dalle chimiche cognizioni che la calcinazione è un mezzo violento per ottenere in brevissimo tempo la terra delle ossa interamente spogliata di tutte le sue parti gelatinose, domando io all'ill. fisiologo di Bologna, se l'azione dell'acido muriatico allungato con acqua abbia a paragonarsi alla soverchia azione del fuoco? « Adulti (scrive il mio venerato mae-
» stro) id circo hominis tibiarum ossa in acido mu-
» riatico aqua diluto tamdiu demersa servavi, quam-
» diu opus fuit ad terreas particulas de illis ossibus

» eliciendas. » Or chi non vede che lenta fu l'operazione dell'acido perchè diluito con acqua a segno che le ossa dovettero rimanere immerse nell' acido stesso per tanto tempo, quanto fosse necessario ad ottenere la separazione della parte terrea? E chi giudicherà pari l' argomento, ingiustamente paragonando la soverchia azione del fuoco a quella d'un acido allungato nell' acqua? Dalle quali cose si può dedurre che se il fisiologo di Bologna non ha alterato lo stato delle ossa, ha però usato de' mezzi analitici troppo blandi, e non sufficienti a scoprire l' intima tessitura delle medesime. Io non nego i risultamenti ottenuti dal fisiologo di Bologna, ma frattanto che dalla diversa maniera d' esperimentare nati ne sono effetti diversi, e tutti appoggiati alle esperienze ed ai fatti, a chi dovremo prestare la nostra confidenza, allorquando questi fra sè intimamente non si accordano? Per convincersi della ragione fa d'uopo esaminare con animo imparziale le une e le altre esperienze, analizzare il metodo con cui vennero istituite, e ponderare la sanzione ottenuta da quelle accademie, che si accinsero a replicare le sperienze medesime. Per la qual cosa considerando che molto più numerosi, e quindi più convincenti per dedurre da essi generali corollarj, sono i tentavi operati dal sommo anatomico italiano, che questi consumato nella difficil arte d' esperimentare ha saputo trarre convenevole partito tanto dal metodo fisiologico analitico e sintetico, quanto dalle patologiche alterazioni: che le di lui esperienze vennero applaudite, ripetute, e confermate non solo dall' italiana, ma ben anche dalle straniere nazioni, chiaro abbastanza

si scorge come tutta la nostra confidenza accordar si debba alla dottrina del chiariss. prof. di Pavia, a preferenza di tutte le altre, ed in paragone ancora di quella recentemente stabilita dall' ill. fisiologo di Bologna.

Era riserbato al sig. prof. *Medici* il dichiarare non abbastanza concludenti le osservazioni sintetiche istituite dal grande *Hallero*, e poscia evidentemente illustrate dal mio venerato maestro tanto sull' esterna quanto sull' interna superficie delle ossa, le quali si vanno sviluppando nei principj della loro formazione. Ma con quali argomenti si oppone il fisiologo di Bologna ai luminosi risultati dell' uno e dell' altro? Colla sola congettura, che gli sguardi anche più attenti e sagaci portati entro la superficie esterna ed interna delle ossa, non possono giammai arrivare a scoprire ciò che si ordisce nel bel mezzo delle pareti. Per la qual cosa egli non dubita affermare, che i mezzi più accomodati per delicatamente separare le ossa nelle sue pareti componenti, sono i mezzi analitici. Ma mi perdoni il dotto professore, se ben poco concludente io considero questa sua opinione. E primieramente non so comprendere, come egli rinunciando all' indagine sintetica istituita dal sommo anatomico italiano, limita le proprie esperienze ai soli saggi analitici, della di cui convenienza e verità avrebbe dovuto dubitare, se avesse soltanto osservato, come nel pulcino, nell' uovo incovato e nell' embrione umano la natura ordisce le ossa, cioè sotto forma reticolare. In secondo luogo reca sorpresa, come nulla curando le numerose preparazioni fatte dal chiariss. prof. di Pavia, delle quali va su-

perbo il Gabinetto anatomico di quella città, tendenti tutte a dimostrare la verità dell'analisi sintetica delle ossa, abbia potuto definitivamente pronunciare non essere possibile all'occhio anche più attento e sagace portato sulla superficie esterna o interna delle ossa medesime scoprire quanto si fabbrica nel centro delle loro pareti, ciò che non riuscì punto difficile al mio venerato maestro. « In embryone » humano (così egli scrive) viginti octo circiter » linearum longitudine femoris, ac tibiæ medietas, » quæ vix duas tertias partes longitudinis totius » ossis æquabat, ossea facta erat, cætera cartilaginea. » Extima femoris, ac tibiæ superficies, periosteo » rite spoliata, optimisque vitris inspecta eleganter » reticulata apparuit, tractubus ramosis omnino ad » acutos angulos simul concurrentibus, omnino ut » in prima evolutione ossium sub pulli incuba» tione. Eadem de quibus sermo est, humani em» bryonis ossa per longitudinem secta nihil præter » spongiosam, gossypiaceam substantiam cum intus, » tum extus exhibuerunt. » Ed altrove si esprime: « Ossificatione incipiente totam fistulæ ossium cilin» dricorum spissitudinem, altitudinemque cum extus, » tum intus tomentosam, levem gossypiaceam esse. » Ma qual prova più evidente non ci rappresenta il chiariss. prof. di Pavia d'avere scoperto quanto si trama nel centro delle ossee pareti, allorquando immitando le ammirabili operazioni della natura in rilassare, ed ampliare la più dura sostanza corticale delle ossa, ottenne, ed a comune sorpresa dimostrò persino negli animali viventi la conversione delle medesime nel primo stato celluloso? Dipendentemente

da queste luminose esperienze per ogni dove riconosciute, accettate e confermate, come potrà il fisiologo di Bologna conciliare questi fenomeni colla sua ipotesi delle lamine ossee, e non accordare al mio venerato maestro la gloria di essere pervenuto a scoprire ciò che ritiene impossibile il prof. bolognese, cioè quanto ordisce natura nel bel mezzo delle ossee pareti?

Non abbastanza pago l' ill. fisiologo di Bologna d'avere dichiarate, sebbene con non sufficienti prove, quasi inconcludenti i cimenti sintetici, che comprovano la struttura puramente cellulosa delle ossa, si mostra in seguito contrario pur anche alle patologiche osservazioni che si contemplano nelle ossa dei rachitici, ed in altre chirurgiche affezioni, sostenendo che da una condizione preternaturale di esse non si debba dedurre lo stato loro ordinario e naturale. Ma se l' ill. fisiologo si fosse degnato di riflettere che in quella malattia le ossa vengono spogliate dalla natura, e non dall' arte del solo fosfato di calce, per cui diventano molli a segno da potersi con tutta facilità separare con il coltello: che le medesime presentano i fenomeni simili a quelle ossa assoggettate ad una proseguita macerazione, dopo d'essere state private col mezzo degli acidi minerali diluiti nell' acqua delle terree particelle: che tagliate in linea longitudinale, ed immerse nell' olio di terebinto trapariscono al pari d'una gelatina, dimostrando per ogni dove una tessitura cellulosa, e specialmente nella di lui sostanza corticale; avrebbe trovato in queste ossa considerate, anche in istato patologico, una mirabile analogia col tessuto

cellulare delle parti molli. Per la stessa ragione doveva l' ill. fisiologo di Bologna considerare che quella sostanza lussureggiante, la quale nasce nella riunione d' un osso stato dapprima rotto, chiamato da *Celso* col nome di *caruncola*, e dai chirurgi, allorquando veste l' ossea natura, col nome di *callo*, quantunque sia il risultato d' un morboso processo, è però un sufficiente argomento, onde mostrare l' ammirabile operazione della natura nella formazione delle ossa, altro non essendo in origine quella sostanza, che un tessuto cavernoso e totalmente reticolare, il quale a poco a poco va riempiendosi di minutissime particelle terree specialmente nella sua esterna superficie, la quale diventa più dura e più forte dell' altra opposta. Nè diversa dal callo si è l' origine dell' esostosi, nelle quali la superficie dell' osso separata dal periostio, e spogliata a piccola altezza delle terree particelle diventa molle a segno da generare la caruncola, la quale in forza del continuo concorso degli umori in un colla terra s' irrigidisce e forma un tumore, la di cui intima tessitura è niente diversa da quella delle ossa medesime. E quivi potrei riferire non pochi luminosi esperimenti istituiti dal mio venerato maestro sulle ossa degli uccelli, de' gatti e dell' uomo, dai quali chiaramente risulta, che anche dalle patologiche osservazioni si può con tutta sicurezza dedurre l' intima tessitura delle ossa. I quali fenomeni, se non avesse l' ill. fisiologo di Bologna trascurato di considerare, avrebbe pure trovato consentaneo alla ragione, che i processi morbosi distruggendo la terrea sostanza, non hanno in alcun modo cangiata la

disposizione organica del tessuto delle ossa, il quale si mantiene reticolare o alveolare, e quindi niente contrario ai principj stabiliti dalla natura in istato sano. Nè giova il dire che il cel. prof. di Pavia si accorda coll' opinione del prof. *Medici*, allorchè quegli nel suo Commentario si esprime: « Neque » rursus, propterea quia in vivis caries per bra- » cteas a sano osse excutitur, ideo asserere anatomicis » licet ossa secundum naturam pluribus stratis ta- » bulatis sibimet ex ordine super impositis instructa » esse: quandoquidem mollissimarum partium, et » organorum humani corporis, et cutis nominatim » gangrænosa crusta per laminas, et strata a sup- » positis sanis partibus abscedit, tametsi nihil ma- » gis de tota humani corporis fabbrica certum sit, » quam cutis substantiam atque texturam a tabula- » torum superstructione quam longissime discrepa- » re. » E diffatti non insegna quivi il mio venerato precettore, che separandosi anche la carie dall' osso sano, o l'escara gangrenosa delle parti molli e degli organi del corpo umano, e specialmente della cute sotto forma di lamine, o strati, si può con fondamento asserire, che tanto la tessitura delle ossa, quanto la fabbrica intera del corpo umano è totalmente diversa dalla tessitura delle lamine o strati gli uni agli altri sovrapposti? Anzi condanna altamente l' opinione di que' fisiologi, i quali sedotti dalle chirurgiche osservazioni si appoggiano per sostenere la loro dottrina alla laminosa separazione della carie nelle ossa, dimostrando in tal modo di essere poco istrutti nelle anatomiche e nelle fisiologiche cognizioni. « Neque porro (sono sue parole),

» et ii naturam ac rei veritatem satis consuluisse » videntur, qui vulgatam de intimiore ossium fab» brica sententiam ut amplius confirment, atque » tueantur ossa calcinata, quæ in bracteas, et tabu» lata sponte secedunt, in medium producunt, et » chirurgorum afferunt testimonia, qui cariem a » sano osse per laminas, bracteasque abscedere ferme » quotidie oculis usurpant, acuratissimarum obser» vationum, et administrationum loco rerum spe» cies, et fallacias sectantes. » Eppure chi il crederebbe! L' ill. fisiologo di Bologna nel riportare questi stessi periodi del Commentario del cel. cav. *Scarpa*, pretende che il sommo autore del medesimo si accordi con esso nell' ammettere che da una condizione morbosa e preternaturale delle ossa non si possa dedurre lo stato loro ordinario e naturale, in quanto che i processi morbosi cangiano la disposizione organica dei tessuti. E chi non vede quanta diversità passa fra il testo del mio venerato maestro e l'applicazione che intende farne il fisiologo di Bologna, in forza della quale diverrebbe il chiariss. prof. di Pavia contraddicente a sè stesso, ciò che giammai non fu? Ma altro è, che le ossa abbiano la loro origine dal tessuto celluloso, nonostante le osservazioni sulla separazione della carie nell' osso, e delle escare gangrenose dalle parti molli in forma di lamine o strati, come insegna il lodato prof. di Pavia: altro è che i processi morbosi diano origine ad una sostanza spugnosa, dove non esiste, ciò che il sommo anatomico italiano non ha giammai detto per essere totalmente contrario alla propria dottrina. Premesse le quali cose, io non so comprendere,

come l'ill. fisiologo di Bologna affermi, che per isvelare la struttura intima delle ossa non si debba investigarle in istato morboso per non attribuire alla natura quant'è proprio delle morbose alterazioni delle parti: la quale opinione cade per sè stessa qualora si consideri che la sostanza cavernosa o reticolare è naturalmente propria delle ossee pareti, senza che l'osseo tessuto si converti e faccia passaggio, come pretende il fisiologo di Bologna, dipendentemente dalla morbosa alterazione, alla sostanza cavernosa o reticolare.

Io mi sarei sicuramente immaginato che il sig. prof. *Medici* avesse con maggiori prove risposto per qual maniera deve essere il tessuto celluloso soltanto limitato alla formazione delle estremità delle ossa, e non già della restante porzione delle medesime, quando che uniforme essendo la provida natura nelle sue operazioni, identica pure è l'origine delle une e delle altre. Ma chi potrà non accordare che la cellulare delle estremità concorra alla formazione delle ossa intere, e non riconoscere uniforme la natura nelle sue operazioni, se le medesime estremità appartengono totalmente alla primordiale sostanza, e da altro non vengono composte fuorchè dall'istesso tessuto celluloso divenuto più gonfio, e più espanso non altrimenti che una spugna tuberosa? E quanti innumerevoli fatti non provano che la natura non è in alcuna maniera variata nella costruzione organica delle ossa, la di cui sostanza esterna corticale più dura, del pari che l'interna traggono amendue origine da quell'istesso tessuto cellulare, che la natura impiega nella formazione

delle parti molli sino alle più solide della macchina animale, non avuto riguardo al centro o alle estremità delle ossa medesime? Ma venendo l'illustre fisiologo di Bologna alla sostanza della cosa, avverte d'avere limitato alle sole estremità delle ossa ed all'interno cavo midollare la vera sostanza cellulare, cioè quella soltanto che mostra palesi i risultati di questo tessuto, non escludendo dal restante delle ossa una cellulare situata, e disposta sotto forma di lamina. Io non contrasto al sig. prof. *Medici* la verità de' suoi risultati, ma non posso accordargli, che la tessitura delle lamine sia in alcune ossa fibrosa ed in altre cellulosa; anzi con buona pace dell'ill. autore non è questa una sufficiente ragione per provare che la natura è eziandio variata e moltiplice? Ma non potrebbe questa variazione essere il prodotto della diversa maniera d'esperimentare imperfetta o insufficiente, piuttosto che anomalie della natura in niun modo conformi al metodo semplice e costante di operare della medesima? Essendo abbastanza noto, come sotto d'una incompleta macerazione le ossa si separano facilmente in lamine ed in istrati, non sarebbe meraviglia che l'ill. fisiologo di Bologna avesse dedotto da' suoi esperimenti de' risultati indeterminati, e proporzionati soltanto al grado della stabilita macerazione? Diffatti il valente anatomico inglese *Howship*, avendo replicatamente col metodo analitico cimentate le ossa degli uccelli non ha giammai riscontrate nelle medesime quelle lamine che vantasi d'aver veduto il sig. prof. *Medici*, ma invece un vero tessuto celluloso, e perfettamente conforme ai risultati del mio venerato

maestro. Il credere, o il supporre che il tessuto fibroso osservato dall'ill. fisiologo di Bologna in alcune lamine possa essere una mutazione del tessuto celluloso, il quale invece di prendere la forma di lamine, vesta quella piuttosto di tenui cilindretti, di filamenti ec., non è, mi perdoni l'ill. autore, nè abbastanza soddisfacente, nè giusto: primieramente perchè in certo modo si accosta alle disotterrate anticaglie facendo rivivere le opinioni delle fibre scorrenti o paralelle, o in varia guisa intrecciate: in secondo luogo, perchè risulta da osservazioni ad evidenza note, che il tessuto celluloso non veste giammai nelle ossa la struttura fibrosa o laminosa, essendo quest'ultima l'effetto d'un'incompleta macerazione, laddove al contrario il tessuto fibroso, o laminoso, mediante la proseguita macerazione passa naturalmente allo stato di celluloso, senza cangiare più oltre la sua intima tessitura. E quivi altrettanto mi spiace di non poter accordare all'ill. fisiologo di Bologna l'applicazione che intende fare in appoggio della propria opinione, del passaggio cioè del tessuto celluloso allo stato fibroso riportandosi alle incomparabili Memorie del mio venerato maestro sulle ernie, il quale fa giudiziosamente riflettere che in generale l'aponeurosi del muscolo obbliquo esterno sembra fatto da una serie di piccoli nastrini disposti in tante altre linee paralelle fra di loro dall'alto in basso e dall'indietro all'innanzi, per cui la detta aponeurosi ha l'apparenza d'una tela semplicemente ordita. Quanto la considerazione del sommo anatomico italiano è giustissima, altrettanto l'opinione del sig. prof. *Me-*

dici è inconciliabile con quella d' un uomo grande, col quale è a suo giudizio bella cosa avere comuni le opinioni. Memore ancora de' preziosi insegnamenti del mio venerato precettore, rammento che i tendini, le aponeurosi in qualunque modo o figura vengono orditi, altro non sono che la mutazione del tessuto celluloso divenuto più denso, più compatto e ridotto in diversa forma e figura. Ma non ha giammai insegnato che le pareti laminose e fibrose delle ossa si debbano tenere, come mutazione della cellulare, avendo al contrario sempre dimostrato che non esistono le prime, e che il tessuto celluloso delle seconde non passa giammai allo stato fibroso o laminoso, giacchè in questa maniera la tessitura intima delle ossa non sarebbe agli occhi del vero fisiologo che un informe composto.

Domando perdono al sig. prof. di Bologna, se mi trovo costretto a dirgli, ch' egli non troppo bene conosce le sperienze istituite sulla tessitura organica delle ossa dal cel. anatomico inglese *Howship*, le quali io chiamo in appoggio, e non in conforto della mia opinione, lasciando di buon grado questo debole compenso agl' infelici ed ai moribondi, del quale sicuramente, tanto le mie annotazioni, quanto le luminose esperienze del mio venerato maestro non ne hanno bisogno alcuno. Sappia dunque l'. ill. fisiologo di Bologna, che l' inglese *Howship* non ha praticato i suoi curiosi cimenti solamente intorno alle ossa di embrioni, di feti e di bambini assai teneri, ma ha portato ancora le sue indagini sulle ossa dei quadrupedi, come le più dense e dure, ugualmente che su quelle meno compatte sic-

come negli uccelli, dalle quali chiaramente risulta che il tessuto fondamentale delle ossa non è lamelloso ma reticolato. Nè vale il supporre che questo tessuto fondamentale abbia relazione unicamente allo stato primordiale delle ossa medesime, e che in quello spazio di tempo necessario alla di lui perfetta formazione patisca notabili cangiamenti, il che sarebbe in manifesta contraddizione ai risultati ottenuti dal valente anatomico inglese, il quale avendo sottoposte alla di lui curiosa indagine le ossa umane di varie età, e quelle di diversi animali ancora, afferma che il tessuto reticolare specialmente in quegli animali, in cui le ossa sono meno compatte e dure è bastantemente ovvio per potersene assicurare in qualunque periodo, la di cui opinione è perfettamente d'accordo colle luminose osservazioni del mio venerato precettore. Con tutto ciò l'ill. fisiologo di Bologna con tuono autorevole contrappone all'inglese esperimentatore, al grande anatomico italiano, ed a quanti pensano nello stesso modo, le proprie esperienze, quasi che a lui solo riserbato fosse di pronunciare definitivamente sull'accuratezza e verità delle sue osservazioni, e l'inesattezza e false esperienze degli altri. Egli è vero che la ripetizione delle osservazioni è il miglior mezzo per distinguere il falso dal dubbioso, il dubbioso dal probabile, il probabile dal vero, il vero dal certo, così che una osservazione a questo modo confermata equivale spesso ad una osservazione, o per lo meno si avvicina meglio alla verità. Per questa ragione *Hahn* desiderava, che si istituisse una Accademia destinata soltanto a ripetere le osserva-

zioni ed esperienze degli altri. Il grande cancelliere *Bacone* domandava un'Accademia che esperimentasse: *Hahn* una che ripetesse. Ma nella difficil arte d' osservare conviene allontanare qualunque illusione dell'immaginazione ed ogni spirito di novità. « La » natura (dice un celebre medico filosofo) non » tarda a presentarsi, ricercata che sia senza fretta; » ella ci comparisce nella vera sua luce, quando » non la si guarda cogli occhi di prevenzione: ma » invece d' assoggettare la natura al nostro intel» letto, dobbiamo assoggettare questo a quella. » Dipendentemente da tali passaggiere riflessioni ora io domando, quale differenza passa dalle osservazioni del grande anatomico italiano a quelle dell' ill. fisiologo di Bologna? Quegli interrogando in varie maniere la natura ha rimarcato con ordine e fedeltà quanto essa ha risposto, e non ha avanzato alcun giudizio senza avere prima ascoltata la natura medesima. Le di lui osservazioni ripetute, e confermate dalle migliori accademie, meritarono in ogni tempo i più soddisfacenti applausi, come pure alle medesime anche presentemente rende un giusto tributo, seguendo i suggerimenti di *Hahn*, il valente anatomico inglese *Howship*. Questi al contrario, ossia l' ill. fisiologo di Bologna, contentandosi di cimentare la natura con mezzi analitici, ed oso dirlo, con tentativi imperfetti, o insufficienti, ha ottenuto dei risultati che non possono condurre quanto è necessario ai più sodi raziocinj. Le di lui osservazioni non sono ancora state ripetute a segno di meritare la sanzione di qualche autorevole Accademia, anzi considerate le medesime sulla vera bilan-

cia del confronto, rimangono di gran lunga superate dall' abilità dell' esperimentatore pavese, dai risultati de' suoi esperimenti per ogni dove confermati, e dall' imparziale giudizio di tutti i veri intelligenti a favore del mio venerato precettore. Premesse le quali considerazioni, mi lusingo che il sig. prof. *Medici* troverà meno giuste le due conseguenze che egli ha dedotte, una cioè dal mio Estratto e l' altra dalle mie annotazioni. Rapporto alla prima io invito i fisiologi tutti ad uno scrupoloso confronto per decidere, se nel riportare per estratto le esperienze dell' ill. prof. bolognese abbia io realmente male comprese, ovvero disguisate le di lui esperienze, e quindi lette le medesime con non sufficiente attenzione. E per quanto appartiene alla seconda egli è falso d' avere io voluto con solissimi detti annullare il valore delle sue esperienze, dando parole per cose. Diffatti a poche esperienze analitiche, credute imperfette, o insufficienti non per anco ripetute e confermate, ho contrapposte numerose esperienze analitiche, sintetiche, patologiche in varia forma cangiate, riconosciute, e sanzionate dalle più celebri Accademie: a fatti poco noti ho contrapposto fatti notissimi: a limitate osservazioni un vasto campo di risultati. Sono questi dunque i solissimi detti da me riportati, e le parole date per cose? Del restante io stimo ed apprezzo grandemente l'abilità e perizia dell' ill. fisiologo di Bologna: ammetto le riferite esperienze, e ne credo verissima l' esposizione. Ma frattanto che nuovi esperimenti riconosciuti, e confermati da imparziali Accademie non decidano in favore della dottrina recentemente pubblicata dal

sig. prof. *Medici* sulla tessitura organica delle ossa, le osservazioni di quest' ultimo non sono ancor tali da far cangiare opinione al grande anatomico italiano, nè al valente inglese *Howship*, nè a quanti sono con essi d' accordo, fra i quali io pure mi glorio di essere. Sappia finalmente l' ill. fisiologo di Bologna di non essere io mosso a rispondere alle sue Considerazioni da vano orgoglio, da bassa invidia, o da difetto d' osservanza per il medesimo; ma soltanto per giustificarmi di quelle accuse, che forse mal a proposito vengono attribuite al mio Estratto ed alle mie annotazioni, alle quali accuse avendo, quant' era di mio dovere, risposto, dichiaro apertamente di non prendermi alcun carico di qualunque ulteriore censura venisse per l' avvenire contro di me promossa, e sappia ancora il dotto mio avversario, che per quanto io rispetti l' autorità, non m' incurvo giammai sotto il giogo della medesima, ritenendo per principio fondamentale il sentimento dell' autorevole *Friend:* « Liberum » cuique sit suum judicium, si quid liberius dictum » sit, id non contradicendi, sed veritatis studio » dictum putetur. »

De l'inflammation des veines, ou de la flébite, *cioè dell'infiammazione delle vene; di* G. Breschet (1).

(*seguito della pag.* 235 *di questo vol.*)

§ 4. *Infiammazione delle vene in seguito alla legatura del cordone ombilicale.* — *Meckel* vide in un bambino poco dopo la nascita sopravvenire il vomito, delle coliche, la diarrea, l'itterizia, la febbre, dei sintomi nervosi, infine la morte dopo il decimo giorno. L'autossia del cadavere fece osservare il peritoneo infiammato e tappezzato da una pseudo-membrana, con ispandimento puriforme nella cavità addominale. I rami della vena porta, ed in ispecie quelli della vena ombelicale erano assai tumidi, colle loro pareti molto compatte; questi ultimi, e le prime diramazioni che si trovano nel fegato avevano una spessezza di una o due linee, ed erano coperti di una pseudo-membrana assai aderente. *Osiander* rapporta un fatto analogo: un bambino venne attaccato da una risipola, che in breve tempo si estese a tutto il corpo, egli morì il terzo giorno dopo la sua nascita. Nel cadavere si rinvennero gli intestini ed il fegato infiammati esternamente, coperti di pseudo-membrane, e spalmati di sostanza purulenta. La vena ombelicale dal belico al fegato conteneva un pus giallo. *Meckel* ci dà la storia di un altro bambino nato con un'ernia in-

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dottor* Duca.

guinale strozzata, per la compressione dell' addome durante il parto. Essa non potè essere ridotta che al terzo giorno dalla nascita; vi rimasero però dei forti dolori colici, il meteorismo, indi sopraggiunse l'itterizia, il vomito, ed il bambino morì al settimo giorno. L'apertura del cadavere diede a divedere tutte le tracce della peritonitide, le pareti della vena ombelicale estremamente infiammate erano spalmate di pus, e la sua superficie interna presentava delle esulcerazioni (1).

§ 5. *Infiammazione delle vene crurali in seguito al parto.* — *Meckel* ne pubblicò molti casi. Ad una donna che morì alcune settimane dopo il parto, poco tempo dopo essersi sgravata sopravvenne la febbre, e degli stiramenti dolorosi nell' addome, e nel bacino, i quali indi disparvero; in seguito passate circa tre settimane sopraggiunse una febbre erratica, l'espettorazione, un dolore alla regione del fegato, ed al fianco sinistro, ed un altro intollerabile nella coscia del medesimo lato. Nell' esame del cadavere si trovò la cavità addominale riempita di una materia purulenta, il fegato molto voluminoso, sani i polmoni. I vasi ed i nervi crurali erano circondati di materia puriforme. La vena crurale dalla sua origine sino al ginocchio aveva la spessezza, e la consistenza dell' arteria, essa era piena di pus e di sangue. Le sue pareti quando venivano tagliate colle forbici scricchiolavano; la sua membrana interna ben lavata era più spugnosa che in istato na-

(1) *Bibliothèque Médical*, *tom.* 16, *pag.* 114.

turale, e coperta di una falsa membrana molto distinta, che si poteva distaccare a lembi. Le sue valvule in parte erano corrose, e squarciate, in parte inspessite, tumide e di color fosco (1).

Travers cita l' osservazione di una metritide indotta con tutte le apparenze dalle vene uterine dopo un parto recente, e dice che in alcune circostanze la flemmasia può estendersi dalle altre parti infiammate a questi vasi (2). Egli vide l' infiammazione propagarsi alle vene iliache, alle loro comunicazioni, ed alla cava inferiore fino all'origine della cava epatica. Le membrane di questi vasi erano molto ingrossate, e la loro cavità piena di grumi. Dalle vene renali in basso la cava era occupata da una falsa membrana aderente alle sue pareti. Tra le vene renali, e le epatiche scoprì un ascesso, che conteneva quattr' once di pus ben formato. Immediatamente sotto l' origine di queste ultime il lume della vena cava era ristretto, e chiuso da un deposito di materia albuminosa. *Wilson*, nei cadaveri di due donne morte pochi giorni dopo il parto, ha osservato delle alterazioni consimili nelle vene dell'utero, le quali alterazioni si estendevano sino alla cava, ed il dott. *Clarke* assicura d' aver trovato del pus nelle vene uterine in seguito a delle peritonitidi puerperali (3). Osservazioni di tal genere sono state

---

(1) *Bibl. Méd.*, *tom.* 16, *pag.* 194.

(2) *Méd. and Chirurg. Transact.*, *vol.* 3, *pag.* 65.

(3) *Practical essays on the management of pregnancy*, *pag.* 63-72.

fatte già da molto tempo in Francia. *Chaussier* nelle donne morte di parto vide frequentemente le vene addominali piene di marcia saniosa, e *Ribes* in una puerpera estinta qualche giorno dopo il parto riscontrò tutte le vene dell'addome ingorgate di una sanie purulenta.

§ 6. *Infiammazione delle vene dell' utero e delle ovaje dietro l' aborto.* — Ad una donna che abortì nel settimo mese della gestazione, ed a cui si dovette estrarre la placenta coi mezzi dell'arte, sopravvenne la febbre, l' eruzione miliare, ed un dolore ai lombi ed al bacino, ed in seguito a questi sintomi ebbe sortita dagli organi genitali, e dal retto una materia purulenta. Dopo morte fra la superficie posteriore dell'utero, e la vagina si trovò un ascesso che si apriva nel retto. Le vene dell' utero e delle ovaja erano infiammate, le loro pareti inspessite, la loro cavità esulcerata e riempita di pus. Tutta la vena renale destra, e la parte della cava che la riceve erano infiammate, rosse, tumide ed occupate da un grumo di sangue, che nel suo mezzo conteneva una materia puriforme (1).

§ 7. *Infiammazione delle vene indotta dalla loro comunicazione distrutta, o dal loro contatto con altri tessuti ammalati.* — *Fizeau* pubblicò un' osservazione sopra una suppurazione delle vene epatiche con affezione organica dei canali biliari. In questa circostanza l' autore crede di far dipendere la flemmasia delle vene dalla prossimità, o dal contatto di

(1) *Bibliothèque médicale, tom.* 16, *pag.* 196.

questi vasi con una parte dei canali biliari degenerati. Il soggetto dell'osservazione era un giovine di 20 anni, di un carattere dolce e di una costituzione delicata. Sebbene figlio di genitori sani, egli era stato quasi semre malaticcio fino dalla sua infanzia. La malattia che lo condusse alla tomba incominciò e progredì come una febbre biliosa molto intensa. Essa cedette alla fine del primo settennario sotto un appropriato metodo. Poscia ricomparve con un tipo intermittente, ma sempre con sintomi biliosi: cedette di nuovo agli stessi rimedi, agli evacuanti cioè, ed agli amari. Un'altra ricaduta fu vinta cogli stessi mezzi; ma la persistenza dell' itterizia, ed un principio di tumefazione del corpo indicarono che la causa del morbo non era vinta. Dopo alcuni giorni successe una nuova ricaduta con febbre molto più violenta; gli accessi, o piuttosto le esacerbazioni al numero di tre o quattro per giorno non lasciarono alcun intervallo di apiressia. L'enfiagione del corpo fece progressi, il basso ventre divenne tumido, sopravvennero le emorragie sintomatiche, e l'oppressione si fece estrema. Si prescrissero dei purganti, dei febbrifughi, degli aperativi, indi i vescicanti alle gambe. Gli accessi diminuirono, vennero a maggior distanza, e la febbre si fece di nuovo intermittente; finalmente dopo alcuni giorni riprese il tipo remittente con esacerbazioni irregolari, e continuò così duranti gli ultimi quindici giorni della vita. La natura della malattia non fu conosciuta se non negli ultimi due settennarj. La continuità della febbre con esacerbazioni, come nella febbre etica di certe tisi acute, la mancanza de' sin-

tomi biliosi, l' appetito che si conservò sino all' ultimo istante della vita, l' aridezza ed il colore lucido della pelle ec. indicavano chiaramente una suppurazione interna, senza che si potesse determinare la sede. L' itterizia, che manifestossi in principio di malattia induceva a credere che il male esistesse nel fegato, ma la sua scomparsa quando la malattia si aggravò, e prese un carattere più decisivo, l'assoluta mancanza del dolore e del più leggiero imbarazzo nella regione del fegato, e l' intermittenza della febbre per lungo tempo sembravano allontanare qualunque idea d' una flemmasia acuta.

Autossia. Le gambe e le coscie erano infiltrate, le cavità addominale conteneva molta sierosità giallastra. Nessuna traccia d' infiammazione nel peritoneo, e nel canal alimentare; lo stomaco e gl' intestini pallidi nella loro superficie esterna, e nell' interna sembravano nel loro stato naturale: contenevano un po' di mucosità biancastra, che verso il duodeno sembrava pus; nessuna materia fecale molle, nè colorata; il secesso però fu sempre colorato. Il fegato aveva il suo volume ordinario; era pallido all' esterno, ed il suo tessuto perfettamente sano. Gli si fecero delle incisioni e si vide a sortire una grande quantità di pus dai canali, che si presero tosto pei condotti biliari; esaminando però il loro volume e la loro posizione si conobbe che erano le vene epatiche, molte delle quali avevano il diametro di un grossa penna; più erano tutte isolate. Le loro pareti aderenti al proprio inviluppo celluloso non si restringevano punto, quando venivano tagliate trasversalmente, come accade in quelle della

vena porta; infine non erano punto accompagnate dalle arterie epatiche, e dai condotti biliari. I grossi tronchi di questi canali erano pieni di pus, come lo erano i più piccoli rami dei medesimi; le loro pareti erano sane, come lo era la membrana propria del fegato. Non vi esisteva alcun sacco di pus nella sostanza del viscere, e non si potè trovare la fonte di questo fluido malgrado le ricerche le più esatte: è rimarcabile che non aveva ovunque il medesimo colore. In generale era fetidissimo; in alcuni punti aveva un colore di vino torbido sebbene il tessuto del fegato fosse sanissimo, in altri era del colore del pus del flemmone. Del resto pareva raccolto in grande quantità al punto di distendere i canali che lo contenevano, poichè quando si aprivano esso usciva rapidamente, ed a getto, come negli ascessi voluminosi. L'arteria epatica, e la vena porta, in una parola, i vasi circondati dalla capsula glissoniana erano nello stato naturale. La vescichetta del fiele era piccolissima, vuota, le sue pareti avevano una grande spessezza, ed una consistenza quasi cartilaginea; ma la sua membrana interna trovavasi in istato sano, e tappezzata da una piccola quantità di liquido viscoso e giallo: il peritoneo pareva in istato sano. I condotti cistico, epatico e coledoco erano compressi in una massa di sostanza bianca, e quasi cartilaginea che li circondava intieramente, come i grossi vasi della scissura trasversale. Si osservava inoltre un tumore grosso come un piccolo uovo di gallina di tessuto bianco, omogeneo, rassomigliante ai tubercoli non suppurati, e meno duro

che il rimanente della massa (1). — Nei cadaveri di soggetti morti di affezioni cancerose, e carcinomatose di una certa estensione, e di risipole flemmonose, l'autore ha riscontrato frequentemente del pus nelle vene e nelle arterie una rossezza assai considerevole non solo in vicinanza delle parti affette, ma ancora nelle regioni molto lontane, e soprattutto nei principali tronchi.

Langstaff ha parimenti trovato le vene prossime alle parti affette da fungo maligno riempite di sostanza molle, e polposa simile a quella del fungo stesso, e *Travers* vide la vena giugulare interna alterata, ed infiammata nel cadavere di un uomo morto pei disordini prodotti da un carcinoma allo stomaco ed al fegato.

Pastissier in un soggetto morto di tetano osservò la membrana interna delle orecchiette, e dei ventricoli del cuore, ed in ispecie quelle del lato destro, tinte di un colore rosso carico, principalmente alla base delle valvule mitrali, e tricuspidali; la membrana interna dell'aorta, delle carotidi primitive, delle succlavie e della cava inferiore, delle giugulari e dell'arteria polmonare offriva un rossore, che diminuiva a misura che si allontanava dal cuore, e non si cancellava nè colle ripetute lavature, nè collo stesso raschiarla con uno scalpello.

L'autore dice che *Raikem* gli comunicò delle osservazioni preziose per la compilazione di questo articolo, e cita il fatto seguente, il quale dimostra

(1) *Bibliothèque Médicale*, *vol.* 38, *pag.* 209.

che l'infiammazione delle vene coincide talvolta colle lesioni organiche dei polmoni. Un uomo di 50 anni, consumato da una tisi polmonare, era ridotto agli estremi. Si lagnava egli di un dolore nella regione lombare, e aveva gli arti inferiori infiltrati, quando improvvisamente spirò alli 10 di maggio del 1809. Nell' autossia cadaverica si videro i polmoni riempiti di tubercoli, molti dei quali erano in suppurazione; una parte di questi visceri si trovava nello stato d' induramento rosso che si chiama *epatizzazione.* La cava inferiore, immediatamente sotto le emulgenti, conteneva una materia concreta, molle, biancastra, fibrinosa, ed aderente alla sua parte inferiore in modo, che non si poteva staccare senza levar via dei pezzi di membrana interna. Questa sostanza solida si estendeva fino nelle vene iliache, nelle crurali e nelle loro principali divisioni, ove acquistava un color rosso più carico, diminuiva gradatamente di consistenza, ma riempiva sempre il loro calibro. La vena cava presentò parimenti nella sua cavità una materia concreta, rossa, nerastra, molle ed aderente alla membrana interna. Questa falsa membrana nella parte inferiore della cava, era rossa, spessa e facile a separarsi dalla membrana propria. Nei rami dati dall' estremità di questo tronco non si riscontrava alcuna traccia di una simile alterazione: tuttavia in molti punti delle vene crurali e femorali si vedeva la membrana interna stracciata, e sollevata da raccolta di sangue rappreso, ed effuso tra la medesima e la membrana cellulosa.

Ribes nella risipola ha soventi volte riscontrata l' infiammazione delle vene. Egli assicura che se

quella malattia termina colla suppurazione, la qual cosa avviene di rado, le pareti delle vene si fanno rosse, ed in ispecie la membrana interna, la di cui spessezza si aumenta, e la loro cavità riempiesi di pus. Nel caso di gangrena, esse si fanno nere, si rompono facilmente, e contengono delle sanie. A meno che la cancrena non giunga al più alto grado, le pareti delle vene sono alquante dilatate e spesse; la loro membrana interna ai margini, ed in vicinanza della mortificazione è rossa e sensibilmente infiammata; esse contengono del pus, o della sanie. *Ribes* talvolta ha riscontrato questa sanie alla distanza di molti pollici oltre il centro del male. (1).

§ 9. *Infiammazione della vena indotta da metastasi.* Sebbene la teoria delle metastasi non sia per anco giunta al grado di perfezione che si desidera, tuttavia non v'ha dubbio, dice l'autore, come devono confessarlo i più scettici, che nelle malattie alcuni principj possono venir trasportati da un luogo all'altro, o parlando un linguaggio più moderno, l'irritazione fissata in prima sopra un punto può portarsi sopra un altro, e cagionarvi degli sconcerti che si manifestano con dei segni ordinariamente equivoci, e che richieggon per lo più una grande sagacità per essere rilevati, e valutati. Un giovine di 14 a 15 anni, di costituzione debole venne affetto da una eruzione cutanea, che fu presa per

---

(1) *Mémoires de la Société médical d'Emulation, tom.* 8, *pag.* 262.

scabia, e che scomparve in breve tempo dopo alcune frizioni fatte con un certo unguento. Passato qualche breve tratto di tempo, si manifestarono dei vivi dolori e continui in tutta l' estènsione dell' arto inferiore destro, il quale divenne edematoso: la febbre s' aggiunse a tutti questi accidenti. Verso la metà di marzo del 1809 entrò nell' ospitale, ove presentò tutti i sintomi generali caratteristici della *febbre adinamica continua* di *Pinel*; la magrezza era considerevole; la coscia e la regione inguinale destra offrivano una tumescenza edematosa assai dolorosa. La gamba sinistra era pure alquanto edematosa.

Non si possono calmare i dolori intollerabili del giovine infermo, a cui era sopravvenuto un deposito nel tessuto cellulare sottocutaneo della parte anteriore e superiore del petto, quando alli quattro aprile dello stesso anno spirò.

Apertura del cadavere. Superficie del corpo pallida e scolorata, faccia simile a quella dei tisici, polmoni flacidi, ingorgati di sierosità, poco scroscianti, di peso specifico inferiore a quello dell' acqua comune. Cuore flacido, pallido, ripieno d' una quantità di sangue fluido sieroso. La vena cava, due pollici sotto il diaframma, presentava un'alterazione che si estendeva sino alla sua parte inferiore. La sua membrana interna era divenuta opaca, della spessezza d' una mezza linea, ed in molti punti nerastra, biancastra in alcuni altri; era piuttosto fragile, e si separava facilmente dalla tonaca cellulare; aderiva ad una materia bianca, sciolta e come midollare, che cresceva in quantità a misura che si avvicinava all' origine delle iliache primitive. Prima

della sua biforcazione, questo grosso tronco venoso era dilatato e totalmente ostrutto dalla sostanza concreta menzionata, rassomigliante alla fibrina alterata, e contenente ne' suoi interstizj un poco d'umore sanguinolento. La vena iliaca primitiva sinistra era parimente ostrutta da una materia concreta biancastra, ed i suoi rami, sebbene dilatati, si trovavano intieramente vuoti. La destra era supplita da una specie di canale legamentoso con pareti spesse, d'un calibro strettissimo, il quale andava a perdersi in una larga cisti purulenta formata dal tessuto cellulare, che circonda i vasi ipogastrici ed iliaci, unitamente alla superficie esterna e destra della vescica. Ad onta delle ricerche le più esatte, non si potè scoprire il minimo vestigio della vena crurale; il luogo del suo decorso era occupato da un tratto di pus, che si estendeva fino al poplite. Le vene della gamba destra erano ristrette e piene di fibrina solidificata, il resto del sistema venoso era in istato naturale.

Questa osservazione dà a divedere che i tessuti venosi possono infiammarsi per l'azione d'una causa interna, poichè in questo caso la malattia si manifestò in seguito ad una metastasi, e sebbene l'infiammazione si limitasse alla cava addominale, alle iliache ed alle crurali, essa non fu conosciuta durante la vita, e divenne funesta per la sua intensità, e pel suo esito in suppurazione, e forse anco per l'obbliterazione della parte inferiore della cava e delle sue principali dirămazioni.

Avviene per altro di rado che una causa interna sia sufficente per accendere l'infiammazione delle

vene; tuttavia da molti fatti raccolti da *G. P. Frank* e da *Giuseppe* suo figlio consta, che ciò può accader tanto nella membrana interna delle grosse arterie, quanto in quella dei grossi tronchi venosi.

Le alterazioni che si rinvengono nei cadaveri di persone morte di tifo sono variabilissime, ma il più di frequente l'autore trovò tracce d'infiammazione delle meningi, ed in ispecie delle vene di queste membrane, come anche dei seni venosi. Il tifo non sarebbe esso in alcuni casi altro che una flemmasia delle vene encefaliche? Si può conoscere dai fatti riportati, che molti medici nell'infiammazione del tessuto venoso rilevarono i sintomi caratteristici del tifo.

§ 10. *Infiammazione delle vene da cause meccaniche, chimiche, da presenza di vermi ec.* Sebbene in alcuni casi non si possa negare l'esistenza di una causa interna, l'autore dice che bisogna però ammettere che l'infiammazione delle vene dipende il più di frequente da un'irritazione meccanica o chirurgica, permanente, o temporaria esercitata sulla loro membrana interna. Alcuni fatti particolari inducono a credere, che nella loro cavità possono svilupparsi dei vermi, irritare le loro pareti e svegliare l'infiammazione. *Treutler*, *Fabricio* e *Rudolphi* descrivono dei vermi stati trovati nelle vene; altri uomini autorevoli in elmintologia però hanno dei dubbj sulla loro esistenza; altri li chiamarono *polystoma*, altri *hexathyridium venarum*. *Rudolphi* li colloca fra le specie dubbie, e sembra addurre delle buone ragioni per non ammettere la loro esistenza.

L' infiammazione delle vene può essere accesa da un irritante qualunque portato sulla loro membrana interna. Ciò avviene quando le vene stesse che partono da superficie offése assorbono del pus, o dell' icore d' un' ulcera di cattiva qualità, e lo portano in circolo col sangue. Finalmente fu dimostrato con esperienze che l' injezione di qualunque materia acre, od irritante nelle vene determina prontamente la loro infiammazione.

Bodson fece vedere all' autore nella Società anatomica, che le vene iliaca primitiva e crurale sinistra d' una donna di 60 anni, morta in seguito ad una carie della quarta vertebra dorsale, erano ingrossate, e contenevano del pus, mentre nelle vene della gamba, e nella cava inferiore si trovava del sangue non alterato. Le vene affette contenevano un gran numero di concrezioni filamentose che vi aderivano, e da cui venivano ostrutte; altre di queste concrezioni delle quali trovavasi una molto considerevole nell' iliaca primitiva erano libere. La maggior parte di queste concrezioni più o meno consistenti contenevano del pus più o meno spesso e rossiccio. Questa donna aveva un' ampia ulcera alla pianta d' ambedue i piedi, e l' arto inferiore sinistro era edematoso

Nel 1812 un prigioniere di guerra, spagnuolo, di 33 anni di temperamento bilioso; di una costituzione indebolita da disgrazie, dalla miseria della sua prigionia e da una diarrea cronica, portava nel piede destro una vasta ulcera di cattivo aspetto, la quale si estendeva sopra tutta la superficie superiore. Nel mezzo degli strati cinericci, che si riproduce-

vano a misura che si levavano, si vedeva rilevarsi l' arcata formata dalle due vene safene, e dai rami che vi mettono foce. Queste vene, diseccate per così dire dal marciume, erano ingrossate d' una metà; dure e resistenti al tatto; l' involucro che le copriva era tanto più grosso, ed aderente nella parte della vena che rimase scoperta la prima. Questa parte della vena, di dura e gonfia che era divenne polposa e molle nel breve tratto di quattro o cinque giorni, e non si poteva distinguere il modo di sua distruzione, a cagione della fusione della medesima cogli altri tessuti. L' infermo morì, ma non si potè esaminare il suo cadavere.

Sasse aprì i vasi crurali d' ambedue le gambe di un cane, e gli strofinò colla tintura di cantaridi, indi riunì gl' integumenti. Due giorni dopo si fecero rossi all' esterno. La loro cavità in parte era tappezzata; ed in parte ostrutta da una materia cotennosa. Tagliò la coscia ad un altro cane, legò i suoi vasi, indi la toccò colla tintura d' euforbio; dopo due giorni i vasi erano infiammati, coperti d' una materia bianca, e nel loro interno tappezzati da una falsa membrana. Nella vena crurale presso il legamento del Pouparzio eravi un ascesso della grossezza d' una fava. La vena era ristretta e quasi obbliterata. Lo stesso *Sasse* produsse degli effetti consimili injettando nell' addome, o nelle vene giugulari, della tintura d' euforbio, di cantaridi, oppure una soluzione d' oppio.

§ 11. *Descrizione generale della flebite.* — *Cause.* — L' infiammazione delle vene può essere prodotta dall' aumentata azione del cuore e delle arterie, o

da altre cause interne di cui ignorasi la natura, essa coincide talvolta con alterazioni organiche variate; può anco essere prodotta dalla contiguità delle vene stesse con altri tessuti infiammati, dalla loro communicazione con superficie alterate, o traumatiche. Altre cause di cui l' autore ha dimostrata l' esistenza sono le lesioni delle loro pareti, gli squarciamenti, le ferite che non si uniscono per prima intenzione, le contusioni, la semplice compressione, i corpi stranieri, le irritazioni meccaniche sulla loro membrana interna, le materie acri injettate nella loro cavità, le legature con, o senza escisione. *Gio. Hunter* crede che si possa risguardare come causa principale dell' infiammazione delle vene, la mancanza della disposizione alla cicatrice per prima intenzione. Da questo stato di non aderenza primitiva risulta che i margini della ferita non essendo esattamente riuniti, le vene e la loro membrana interna possono essere stimolate da qualunque irritante, e può suscitarsi nelle medesime l' infiammazione.

Le infiammazioni delle vene possono essere idiopatiche, simpatiche, sintomatiche, o metastatiche.

Caratteri fisiologici dell' infiammazione delle vene. I segni di questa infiammazione non sono facili ad essere distinti, particolarmente se attacca le piccole diramazioni, oppure i tronchi situati nelle cavità splancniche.

1.° *Caratteri locali.* Le circostanze rammentate, il dolore lungo il decorso della vena, il tumore del tessuto cellulare vicino, talvolta il rossore, la tensione, il dolore della pelle e la sua intolleranza

lungo la vena, in seguito la comparsa d' una corda nodosa, tesa, dolente, che conserva la direzione propria del vaso, sono i sintomi più ordinarj di queste infiammazioni; se avvi una piaga si può veder sortire dall' orifizio della vena un sangue alterato più o men denso. In questo caso, poco dopo successa la lesione del vaso, sopravviene dolore alla ferita, indi il tumore; la ferita stessa non si riunisce per prima intenzione, i suoi margini si fanno duri, oppure se è avvenuta la cicatrizzazione, formasi in breve tempo un ascesso sotto la medesima, la quale poi non tarda ad aprirsi. I dolori che compariscono lungo il tragitto del vaso si dirigono più frequentemente verso il cuore che verso le estremità, essi aumentano sotto la pressione, qualche volta furono presi per reumatici. La direzione del dolore è seguita immancabilmente da un calore urente.

2.° *Caratteri generali.* È assai difficile che l' infiammazione d' una vena, particolarmente se ha qualche estensione non sia accompagnata da sconcerti generali, o da un vero stato febbrile, la di cui intensità varia secondo che varia quella dell' infiammazione, la sua estensione, la sua sede, l' importanza del vaso attaccato, o la tendenza verso questo o quell' esito. È degno d' osservazione che molti medici in queste circostanze osservarono i sintomi proprj del tifo, e l' autore medesimo in quelli che soccombettero di tifo trovò, come si disse di sopra, delle tracce evidenti d' infiammazione nelle vene encefaliche e nei seni venosi della dura madre. La durata di queste infiammazioni talvolta è brevissima; il più di sovente è continua, sembra per-

tanto dalle osservazioni di *Fizeau*, che possa essere remittente, ed offrire delle vere esacerbazioni nei suoi sintomi.

Queste flemmasie possono essere confuse con quelle delle arterie, dei vasi linfatici o dei nervi. Nel primo caso il dolore e gli altri caratteri esteriori si dirigono dal punto in cui l'arteria rimase offesa verso le sue diramazioni. Nel secondo è vero che il dolore rimonta verso il cuore, ma s' ingrossano le glandole linfatiche, e divengono dolorose, e frequentemente la pelle offre due o tre linee flessuose, rosse, le quali compariscono poco dopo la ferita, o la semplice puntura del vaso, indi sopravviene tosto l'enfiagione di tutto il braccio.

Finalmente se la sede della malattia è costituita da un nervo, il dolore si propaga dalla parte della sua origine ad un centro comune, e particolarmente nella parte de' suoi rami; in questo caso la malattia si sviluppa istantaneamente, e subito dopo la puntura; il dolore ha dei caratteri variatissimi, come si osserva nelle nevralgie, le quali soventi volte non sono che infiammazioni croniche dei nervi.

Caratteri anatomici delle infiammazioni delle vene. Queste infiammazioni possono avere varj esiti. Il sig. *Breschet* dice che finora non si hanno dei fatti ben autentici, i quali provino che possano terminare per risoluzione, e che questi vasi possano riacquistare le loro proprietà primitive, ed eseguire le funzioni a cui son destinati.

Gli esiti più comuni della loro infiammazione sono l' unione delle loro pareti, l' obbliterazione della loro cavità, la suppurazione, l' ulcerazione e la

cancrena. La flebite perciò si presenta sotto le forme seguenti: 1.° d'infiammazione adesiva; 2.° d'infiammazione suppurativa; 3.° d'infiammazione ulcerosa; 4.° d'infiammazione cancrenosa; 5.° d'infiammazione eliminatoria.

1.° *Infiammazione adesiva delle vene*. *G. Hunter* e *Dupuytren* pensano che l'infiammazione adesiva possa effettuarsi nelle vene, e che da essa dipenda la cicatrice delle loro ferite, che nasce in 24 o 36 ore. Bisogna però distinguere la cicatrizzazione della tonaca esterna delle vene, da quella della membrana interna; ferita la prima si riunisce come le ferite del tessuto cellulare; non succede lo stesso nella membrana interna, la di cui riunione si effettua più tardi, e più difficilmente, mentre l'infiammazione invade molto meno prontamente questo tessuto. L'unione delle soluzioni di continuità delle pareti delle vene per qualche tempo rimane debole e facile a sciogliersi. Dodici, oppure ventiquattro ore dopo praticato un salasso si può con molta facilità rompere la cicatrice per mezzo d'una leggiera percossa, o colla distensione. Queste manovre cangiano facilmente l'infiammazione adesiva in infiammazione suppurativa, che si estende più o meno nella cavità delle vene, e qualche volta sino al cuore.

G. Hunter perciò ha risguardata l'infiammazione adesiva delle vene come un mezzo atto ad arrestare i progressi della flemmasia, e dice che colla compressione esercitata sulle pareti delle vene si fanno aderire fra di loro, e si limita la malattia impedendo che il pus formato sotto l'aderenza possa

arrivare più lungi. *Travers* all' incontro crede che questa infiammazione adesiva nelle vene sia molto rara, che per eccitarla ci è d' uopo d' una viva irritazione, e che la flemmasia sviluppata passa rapidamente alla suppurazione, oppure si spande una gran quantità di sostanza albuminosa nella cavità del vaso, la quale riempie il suo calibro, l' obblitera, e termina per aderire alle sue pareti; ma questa non è l' infiammazione adesiva propriamente detta in cui non deve succedere che una spalmatura leggiera sulla superficie.

La poca disposizione, che la membrana interna delle vene mostra all'infiammazione adesiva, sembra opporsi all' analogia che si credette riscontrare tra le medesime ed il tessuto sieroso.

2.° *Infiammazione suppurativa.* Essa è molto frequente nelle vene; la maggior parte delle osservazioni riportate dall' autore ne dimostrano l' esistenza. Questa specie d' infiammazione ha una gran disposizione a dilatarsi sulle superficie affette; ed il pus unito al sangue che circola, unitamente alla continuità di tessuto è un possente mezzo di propagazione. Questo è il caso in cui i sintomi generali acquistano dell' intensità, e in cui i pericoli degl' infermi vanno crescendo sempre più. Se l'infiammazione diminuisce, il pus d' icoroso, sieroso, bianco e consistente che era si cangia in materia albuminosa, e ne segue l' aderenza secondaria, o l' obbliterazione del vaso.

3.° *Infiammazione ulcerosa.* L' autore dice che si hanno molti esempj autentici d' infiammazione ulcerosa delle vene. *Portal* afferma d' aver veduto nel

cadavere di una donna un' ulcerazione della vena cava superiore. *Travers* cita un' osservazione in cui si vide la vena giugulare interna obbliterata dalla pressione d' un tumore situato profondamente sul lato destro della trachea e sopra i grossi vasi. Il soggetto durante la malattia aveva reso del pus per la bocca e pel retto. Nell' autossia si vide che il tumore conteneva del tessuto cellulare cancrenato, e del sangue in putrefazione. La giugulare interna per un certo tratto era riempita da un grumo di sangue, inferiormente al quale riscontrossi un' esulcerazione, che comunicava colla cavità del tumore, in modo che il sangue reduce dal capo in parte passava per la cisti; oltre a questo esisteva un' altra ulcerazione per mezzo di cui la cisti comunicava coll' esofago, in guisa che le materie arrestate nel tumore potevano passare pel canale alimentare.

Si osservò di spesso, dice l' autore, che se le ferite delle vene non si univano per prima intenzione, la suppurazione che si formava nelle membrane di questi vasi, o nei tessuti vicini, era prontamente accompagnata da esulcerazione dei margini della ferita, che l' apertura s' aumentava a poco a poco, e che non era raro il veder distrutto con questo processo il vaso in tutta la sua circonferenza e tolta la sua continuità. Soggiunge infine che si conoscono molti esempj di esulcerazione della membrana interna delle vene, ma senza che restassero perforate tutte le pareti del vaso.

4.° *Infiammazione cancerosa.* La frequenza della suppurazione delle vene sembrerebbe far credere, dice l' autore, che la cancrena possa colpire con

facilità questi vasi, se l'osservazione non dimostrasse il contrario. Quando una parte dell'organismo si sfacela e cade in putrefazione, la saggia e previdente natura si oppone alla morte generale limitando gli accidenti della morte parziale. Le vene e le arterie resistono per lungo tempo agli effetti della cancrena che distrugge tutti i tessuti in mezzo ai quali si trovano questi vasi. Essi però in mezzo al guasto non si trovano in istato sano, l'infiammazione gli ha già attaccati, una quantità abbondante di materia albuminosa unita ad un po' di sangue li riempie, ne ostruisce il canale per un tratto più o meno lungo, e s'oppone così all'emorragia. I vasi stessi in seguito isolati d'ogni parte per la mortificazione dei tessuti vicini non ricevono più nutrimento, e muojono per una specie d'inanizione. La parte di un vaso spogliato dalle parti circumambienti si separa, e questo lavoro infiammatorio, in forza di cui le parti prive di vita si separano dalle altre, è quello che l'autore, dopo *Depuytren*, chiama *infiammazione eliminatoria*.

5.° *Infiammazione eliminatoria*. Applicata una legatura ad una vena, o ad un'arteria, egli è per mezzo di questa infiammazione che il vaso si separa in tutta la spessezza della linea abbracciata dalla legatura stessa, che questa si stacca, e che parte del vaso forma una vera escara. Nell'arteria se la legatura non è troppo larga, e se è stretta convenientemente, formasi una moderata infiammazione sotto e sopra la medesima. Nasce sulla membrana interna una leggiera spalmatura di materia concre-

scibile, donde risulta l' aderenza primitiva; presso l' aderenza delle parti vascolari formasi un trombo di figura conica albuminoso alla sua base, è sanguigno alla sommità, il quale s' oppone all' impeto del sangue: nel punto corrispondente alla legatura l' arteria si distrugge a poco a poco in forza dell' infiammazione eliminatoria; in fine la legatura stessa cade. Simile caduta si effettua in 10 o 15 giorni, qualunque sia la natura del vaso, purchè sia stato compreso isolatamente; e tarda più o meno se la legatura è mediata e se comprende delle parti fibrose. Nei primi giorni il trombo non aderisce alla membrana interna, questo succede quando nel tessuto del vaso sopravviene l' infiammazione.

Se nei punti più vicini alla legatura, e prima che vi aderisca il trombo, l' unione delle pareti vascolari è impedita da una causa qualunque, allora può succedere l' emorragia. In questo caso se si vuole impiegare le legature di riserva, si divide con molta facilità tutta la spessezza delle pareti dell' arteria in un punto ove il trombo non occupa tutto il calibro del vaso, e dove per conseguenza non può aderire alla membrana interna. Questa sezione delle pareti dell' arteria con una legatura di riserva, si fa tanto più facilmente in quanto che l' infiammazione ha fatto perdere ai tessuti delle arterie la loro resistenza, e in quanto che si lasciano dividere come le parti cadute in una degenerazione lardacea. Queste osservazioni sul modo di resistenza dei tessuti infiammati e sulla vera causa delle emorragie consecutive, appartiene, secondo l' autore, a *Dupuytren*,

delle quali egli stesso ebbe campo di verificare l' aggiustatezza e l' importanza (1).

Sopravvenendo un' emorragia poco tempo dopo l' applicazione d' una legatura ad un' arteria, soggiunge l' autore, non si deve stringere il secondo filo appena sopra il primo, ma in un punto più lontano, ove le pareti arteriose non sieno punto infiammate. Se ad un' arteria si applica una legatura molto larga non succede la sezione delle pareti vascolari, e non si effettua neppure l' unione primitiva; ma sopraggiunge l' infiammazione suppurativa ed ulcerosa, e quando da questo processo restano distrutte le pareti vascolari in tutta la loro spessezza, ne segue emorragia.

Nelle vene la cosa avviene in un modo diverso. Venendo in questi vasi eccitata con maggiore difficoltà l' infiammazione adesiva, e non restando divisa con tanta facilità la loro membrana interna, l' unione primitiva o non si fa, o si fa difficilmente. Un' altra circostanza sfavorevole a questa unione primitiva si è la facilità con cui il tessuto di questi vasi si lascia distendere dal sangue. V' è d' uopo d' un' irritazione più forte e più durabile acciocchè la vena s' infiammi. Se questa infiammazione è moderata non si ha che la secrezione d' una materia

---

(1) *Questo argomento fu trattato diffusamente, e con grande maestria dal nostro prof.* Scarpa *fino dall' anno* 1804. *Ved. la sua grand' opera sull'* aneurisma, *alla pag.* 50, *e la* Memoria sulla legatura delle principali arterie degli arti, *pubblicata nel* 1817. (D.)

albuminosa; se l' infiammazione è interna vi si aggiunge quella del pus. In questo caso l' infiammazione si estende sopra una delle superficie, o in forza dell' irritazione che l' accèse, o per la circolazione del pus nella parte della vena situata tra la legatura ed il cuore; e noi dobbiamo, dice il sig. *Breschet*, senza dubbio, à questa propagazione di flemmasia lo sviluppo dei sintomi generali, la gravezza della malattia, e spesso anche la morte dell' individuo.

Se s' infiammano le parti della vena situate a prossimità della legatura, le sue membrane s' ingrossano, il canale per grande estensione si riempie di una materia albuminosa concreta, che aderisce tosto alle pareti vascolari, e che lo rende impermeabile al sangue: allora l' infiammazione ulcerosa ed eliminatoria dividono il vaso in tutta la sua spessezza nella linea circolare compresa dalla legatura.

Cura. Deve essere diretta sugli stessi principj su cui è fondata quella di tutte le altre flemmasie. Si deve in prima rintracciare la causa: se è una conseguenza del salasso bisognerà assicurarsi se la lancetta si è infranta, e se la punta dell' istrumento è rincassata nelle pareti del vaso.

Quando l' infiammazione è locale, si propose di arrestarla improvvisamente nel suo bel principio colle bagnature e fomenti freddi, col ghiaccio tritto e colle preparazioni saturnine. Se la malattia è avanzata si combatterà coll' applicazione delle mignatte lungo il tragitto affetto, coi fomenti rilassanti, coi cataplasmi ammollienti, colle unzioni oleose e mu-

cilaginose, coi bagni tiepidi, coi topici oppiati, canforati (1) o narcotici.

G. Hunter, *Reil* ed *Abernethy* sono d'avviso che si può eccitare l'infiammazione adesiva sopra o sotto il punto affetto, per limitare la malattia ed opporsi a' suoi progressi verso i rami principali ed il cuore stesso. Questa aderenza impedirebbe che il pus circolando col sangue andasse ad irritare la membrana interna delle vene, e particolarmente la superficie che percorrerebbe. Questa infiammazione, secondo gli autori citati, si ottiene per via d'una compressione esercitata in un modo conveniente sulla vena. Dietro a quanto si espose superiormente, il sig. *Breschet* è di parere che non si possa contare sui buoni effetti di questa compressione, essendo difficile di ottenere un'infiammazione adesiva.

Un modo più certo, secondo lui, sarebbe quello di recidere trasversalmente, ed in totalità la vena che è la sede della malattia, e ad una certa distanza dal male, onde togliere la continuità di tessuto, ed opporsi così ai progressi della flemmasia. Si comprende agevolmente, soggiunge egli, che questa operazione non è praticabile, che nelle vene d'un calibro mediocre, ed accessibile ad uno strumento tagliente, e quando non si ha da temere la lesione d'un'arteria o di un nervo importante.

---

(1) *Il lettore decida sulla convenienza dell'applicazione di questi rimedj considerati quivi come antiflogistici, mentre l'autore stesso alla fine del* § 10 *confessa che* Sasse *produsse la flebite colle soluzioni d'oppio.* (D.)

La prudenza esige che nell' operazione della flebotomia si cerchi sempre di riunire per prima intenzione le diverse parti interessate, e se fa d'uopo istituire delle nuove cacciate di sangue poco dopo la prima, non si distrugga il processo di cicatrizzazione primitiva per ottenere il sangue dall' apertura medesima, ma se ne pratichi una nuova in un altro punto, e per quanto è possibile in una vena nuova.

Se l' infiammazione ebbe l' esito della suppurazione si solleciterà l' apertura dell' ascesso, e la libera uscita alla materia purulenta.

Finalmente se compariscono i sintomi generali, e con intensità, si combatteranno con tutti i mezzi che convengono nel trattamento della febbre *angiotecnica* e delle flemmasie.

Essai médical sur les huitres. *Saggio medico sulle ostriche; del sig.* ADOLFO PASQUIER, *dottore di medicina e chirurgo all' Ostello reale degli Invalidi* (1).

(*Nouveau Journal de médecine, chirurgie et pharmacie, avril 1814.*)

La storia naturale medica, ed economica dell'ostrica che già sembrò degna al signor *Pasquier* di essere il soggetto della tesi inaugurale che acquistare gli doveva il titolo di dottore in medicina, viene ora dallo stesso con varie mutazioni ed aggiunte in una dotta dissertazione al pubblico esposta.

Tuttociò che in questa appartiene sia alla descrizione delle forme o delle varietà, sia al genere di vita, od al modo di riprodursi di questa utile, ed interessante conchiglia, fu preso dalle migliori opere di storia naturale. Ma l' analisi chimica della sua carne, del suo involucro e dell' acqua ch' essa rinchiude, è un travaglio del tutto nuovo che assieme intrapresero i signori *Pasquier* e *Barruel:* travaglio che tanto più interessa, in quanto che riempie una lacuna nella scienza, su questo punto importante della storia dell' ostrica.

(1) *Articolo comunicato dal signor dottor* Billi, *ajutante primario nell' ospedale maggiore di Milano.*

Si dimostra in quest' opuscolo in qual modo tolgasi tale molusco dalla sua primitiva dimora per trasportarlo nelle riserve, ove la sua carne prender deve nuove qualità, e quel grato sapore, che la fa tanto bramare da quelli che hanno il palato, per lungo abuso di vivande, depravato, i quali ritrovano nel mangiarne, le apparenze, almeno, di un buon appetito, di cui più non sarebbero in istato di provare le delizie.

S' insegna ancora che l'ostrica fa essa pur parte del dominio della terapeutica, e che come medicamento vi è riputata vantaggiosa in varie morbose affezioni.

Ma entriamo nelle particolarità; e presentiamo qualche fatto ai lettori.

Il celebre anatomico e naturalista *Poli*, che dette all'animale dell'ostrica il nome di *peloris*, chiaramente dimostrò essere questi viviparo e completamente ermafrodita. Si è dunque nell'errore, allorchè dall'osservarvi una macchia or bianca or nera, se ne pretenda il sesso indovinare.

Le ostriche vanno in frega al principio della primavera, ed il quarto mese dopo la loro nascita possono riprodursi; a tal epoca esse diventano magre, estenuate e non riproducono le loro buone qualità che verso il settembre.

Alcuni fra gli antichi pensarono che la luna durante il suo corso esercitasse un' influenza più o meno grande sull' ostrica, e sulle altre conchiglie. Di tal opinione trovansi cenni ne' versi di *Manilio* e di *Orazio*, ma questo è un errore che i naturalisti dei nostri tempi arrossirebbero di adottare.

Le ostriche sono sovente nel mare riunite ed attaccate le une alle altre, in modo di formare dei banchi che giornalmente crescendo prendono poi in certi luoghi, come vicino al Canale, più leghe di estensione. Quelle che trovansi in sulle spiagge esposte alle giornaliere alternative della marea, quasi prevedendo che esse resterebbero a secco durante un certo tempo, ritengono sempre dell'acqua nelle loro conchiglie. Tale particolarità le rende migliori per trasportarle a grandi distanze delle ostriche pescate in alto mare, le quali mancando di questo istinto, rigettano, appena prese, l'acqua che le altre sogliono conservare.

Generalmente trovansi ostriche ne' mari del nuovo e dell' antico mondo, e molte sono le specie ora da noi conosciute. Il celebre *Lamarck* ne ha dato la figura nel XIV volume degli Annali del Museo di storia naturale, ed il signor *Pasquier* ne ha descritto fra queste le principali.

La pesca di queste conchiglie, al dire dell'autore, comincia in Francia, verso li 15 di settembre, e si continua sino alla fine d' aprile dell'anno susseguente. Essa è proibita ne' mesi di maggio, giugno, luglio, ed agosto, perchè a tal epoca le ostriche essendo in frega sono di pessima qualità. Vengono gettate nel mare quelle non a sufficienza sviluppate, e solo quando sono giunte all'età di 18 mesi, buone sono a mangiarsi; più presto non hanno alcun sapore. Il pescatore esperto, dalla distanza dei cerchi della loro valva convessa, sa benissimo l'età loro riconoscere.

Parecchi fatti sembrano provare che si possano naturalizzare le ostriche in lidi, ove prima non esistevano. Egli è circa cento anni, dice mons. *Pasquier*, che un proprietario Inglese ne fece gettare un certo numero nel Mene in cui prima non se ne trovava: esse vi si sono in sì grande abbondanza moltiplicate, che il letto di questo fiume trovasi attualmente coperto da ostriche di ottima qualità per lo spazio di più leghe.

Le ostriche pescate in un fondo fangoso sono magre, di gusto cattivo, ed anche malsane se subito venissero mangiate; perciò è d'uopo in tal caso, farle per qualche tempo in una riserba soggiornare. Chiamasi riserva uno stagno d'acqua salsa, tre o quattro piedi profondo, il quale comunica col mare pel mezzo di un piccolo canale, ed il di cui fondo è coperto da uno strato di fina sabbia. Le ostriche vi vengono collocate in modo che non poggiuo sul fango, e che esposte non siano al contatto dell'aria. Tali riserve non devono essere fatte sulle spiagge di continuo ai venti esposte, giacchè basta per far morire un' ostrica che un moto d'acqua un poco violento la rovesci sulla valva superiore, o che il più piccolo granello di sabbia penetri nel suo interno. Un sol pezzo di calce è sufficiente un' intera riserva di avvelenare.

Egli è facile a prima vista il riconoscere l'ostrica di riserva, da quella che non vi ha dimorato; quest' ultima è ineguale, sporca, e l'orlo delle sue valve, è sottile e tagliente, mentre l'altra più bianca e liscia ha l'orlo ingrossato.

L'acqua dolce è funesta alle ostriche; la pioggia loro è nociva, il freddo è per esse pericoloso, e la sola presenza di alcune che siano morte, ne fa molte altre perire.

Gli antichi non conoscevano le ostriche verdi, che i nostri ghiottoni gustano con tanta avidità. Le ostriche acquistano il color verde nelle riserve, in cui l'acqua, forzata a rimaner stagnante, dà luogo allo sviluppo di una quantità di alghe, di conferve e di altre piante marine. Bisogna però essere cauti su tale colore che i mercanti di mala fede, con un mezzo altrettanto colpevole che pericoloso, sanno loro comunicare. Il dottore *Lentilius*, dal nostro autore citato, conobbe una famiglia intera che rischiò di essere vittima di una simile frode.

Le ostriche sono sottoposte a varie malattie che generalmente con facilità dall' una all' altra si propagano. Sarebbe importante che la loro storia patologica fosse posta al chiaro, giacchè queste morbose affezioni comunicano alle loro carni delle qualità nocive. Il signor *Pasquier* dovrebbe di un tal punto fare l' oggetto speciale delle sue ricerche, essendo degno della sua attenzione.

L' analisi chimica ha provato al signor *Vauquelin* che la conchiglia dell' ostrica è composta di un miscuglio intimo, fra il carbonato di calce, ed un muco animale suo proprio. Questo dotto chimico vi ha inoltre ritrovato, ma in piccola quantità, del fosfato di calce, del ferro e della magnesia.

La piccola fossetta incavata nella valva inferiore, è ripiena di un' acqua carica di idrogene solforato. L' acqua dell' ostrica contiene abbondantemente del

muriato di soda, del muriato di magnesia, del solfato di calce, del solfato di magnesia, ed infine una assai grande quantità di materia animale.

Questa stessa acqua, dopo feltrata, presenta un certo colore che si avvicina a quello dell'opalo; messa in un vaso di platino su di un bagno di sabbia molto caldo bolle con prontezza, ed il liquore dà prima molta spuma, poi diventa latticinoso, ma non lascia precipitato. Se ad una temperatura di soli gradi sessanta si fa svaporare a siccità, se ne ottiene allora un residuo giallognolo che ha un piacevole odore di carne arrostita.

Questo residuo trattato con dell' alkoole molto concentrato acquista il colore dell'ambra; la massa salina prende un color bigio. Il liquore feltrato, e svaporato l'alkoole, vi rimane una sostanza estrattiva che ha un colore d'ambra, con forte odore del brodo di carne, ed il sapore dell' osmazomo. Questa materia esaminata più particolarmente, sembra contenere una piccola quantità d'idroclorato deliquescente, ma le proprietà sue tutte, a quelle dell' osmazomo totalmente assomigliano, che di considerarla come tale non devesi esitare.

In seguito il signor *Pasquier* con una serie di accurati sperimenti si è proposto di esaminare quale azione avessero sulle ostriche il latte, gli acidi dell' aceto, e del limone, ed i liquori spiritosi. Egli ha osservato:

1.° Che varie ostriche freschissime poste nel latte non avevano in capo a sei ore provato alcun rimarchevole cambiamento.

facilità questi vasi, se l' osservazione non dimostrasse il contrario. Quando una parte dell' organismo si sfacela e cade in putrefazione, la saggia e previdente natura si oppone alla morte generale limitando gli accidenti della morte parziale. Le vene e le arterie resistono per lungo tempo agli effetti della cancrena che distrugge tutti i tessuti in mezzo ai quali si trovano questi vasi. Essi però in mezzo al guasto non si trovano in istato sano, l'infiammazione gli ha già attaccati, una quantità abbondante di materia albuminosa unita ad un po' di sangue li riempie, ne ostruisce il canale per un tratto più o meno lungo, e s'oppone così all' emorragia. I vasi stessi in seguito isolati d'ogni parte per la mortificazione dei tessuti vicini non ricevono più nutrimento, e muojono per una specie d'inanizione. La parte di un vaso spogliato dalle parti circumambienti si separa, e questo lavoro infiammatorio, in forza di cui le parti prive di vita si separano dalle altre, è quello che l'autore, dopo *Depuytren*, chiama *infiammazione eliminatoria*.

5.° *Infiammazione eliminatoria*. Applicata una legatura ad una vena, o ad un' arteria, egli è per mezzo di questa infiammazione che il vaso si separa in tutta la spessezza della linea abbracciata dalla legatura stessa, che questa si stacca, e che parte del vaso forma una vera escara. Nell' arteria se la legatura non è troppo larga, e se è stretta convenientemente, formasi una moderata infiammazione sotto e sopra la medesima. Nasce sulla membrana interna una leggiera spalmatura di materia concre-

scibile, donde risulta l' aderenza primitiva; presso l' aderenza delle parti vascolari formasi un trombo di figura conica albuminoso alla sua base, e sanguigno alla sommità, il quale s' oppone all' impeto del sangue: nel punto corrispondente alla legatura l' arteria si distrugge a poco a poco in forza dell' infiammazione eliminatoria; in fine la legatura stessa cade. Simile caduta si effettua in 10 o 15 giorni, qualunque sia la natura del vaso, purchè sia stato compreso isolatamente; e tarda più o meno se la legatura è mediata e se comprende delle parti fibrose. Nei primi giorni il trombo non aderisce alla membrana interna, questo succede quando nel tessuto del vaso sopravviene l' infiammazione.

Se nei punti più vicini alla legatura, e prima che vi aderisca il trombo, l' unione delle pareti vascolari è impedita da una causa qualunque, allora può succedere l' emorragia. In questo caso se si vuole impiegare le legature di riserva, si divide con molta facilità tutta la spessezza delle pareti dell' arteria in un punto ove il trombo non occupa tutto il calibro del vaso, e dove per conseguenza non può aderire alla membrana interna. Questa sezione delle pareti dell' arteria con una legatura di riserva, si fa tanto più facilmente in quanto che l' infiammazione ha fatto perdere ai tessuti delle arterie la loro resistenza, e in quanto che si lasciano dividere come le parti cadute in una degenerazione lardacea. Queste osservazioni sul modo di resistenza dei tessuti infiammati e sulla vera causa delle emorragie consecutive, appartiene, secondo l' autore, a *Dupuytren*,

delle quali egli stesso ebbe campo di verificare l'aggiustatezza e l'importanza (1).

Sopravvenendo un'emorragia poco tempo dopo l'applicazione d'una legatura ad un'arteria, soggiunge l'autore, non si deve stringere il secondo filo appena sopra il primo, ma in un punto più lontano, ove le pareti arteriose non sieno punto infiammate. Se ad un'arteria si applica una legatura molto larga non succede la sezione delle pareti vascolari, e non si effettua neppure l'unione primitiva; ma sopraggiunge l'infiammazione suppurativa ed ulcerosa, e quando da questo processo restano distrutte le pareti vascolari in tutta la loro spessezza, ne segue emorragia.

Nelle vene la cosa avviene in un modo diverso. Venendo in questi vasi eccitata con maggiore difficoltà l'infiammazione adesiva, e non restando divisa con tanta facilità la loro membrana interna, l'unione primitiva o non si fa, o si fa difficilmente. Un'altra circostanza sfavorevole a questa unione primitiva si è la facilità con cui il tessuto di questi vasi si lascia distendere dal sangue. V'è d'uopo d'un'irritazione più forte e più durabile acciocchè la vena s'infiammi. Se questa infiammazione è moderata non si ha che la secrezione d'una materia

---

(1) *Questo argomento fu trattato diffusamente, e con grande maestria dal nostro prof.* Scarpa *fino dall'anno* 1804. *Ved. la sua grand' opera sull'* aneurisma, *alla pag.* 50, *e la* Memoria sulla legatura delle principali arterie degli arti, *pubblicata nel* 1817. (D.)

albuminosa; se l' infiammazione è interna vi si aggiunge quella del pus. In questo caso l' infiammazione si estende sopra una delle superficie, o in forza dell' irritazione che l' accese, o per la circolazione del pus nella parte della vena situata tra la legatura ed il cuore; e noi dobbiamo, dice il sig. *Breschet*, senza dubbio, à questa propagazione di flemmasia lo sviluppo dei sintomi generali, la gravezza della malattia, e spesso anche la morte dell' individuo.

Se s' infiammano le parti della vena situate a prossimità della legatura, le sue membrane s' ingrossano, il canale per grande estensione si riempie di una materia albuminosa concreta, che aderisce tosto alle pareti vascolari, e che lo rende impermeabile al sangue: allora l' infiammazione ulcerosa ed eliminatoria dividono il vaso in tutta la sua spessezza nella linea circolare compresa dalla legatura.

Cura. Deve essere diretta sugli stessi principj su cui è fondata quella di tutte le altre flemmasie. Si deve in prima rintracciare la causa: se è una conseguenza del salasso bisognerà assicurarsi se la lancetta si è infranta, e se la punta dell' istrumento è rincassata nelle pareti del vaso.

Quando l' infiammazione è locale, si propose di arrestarla improvvisamente nel suo bel principio colle bagnature e fomenti freddi, col ghiaccio tritto e colle preparazioni saturnine. Se la malattia è avanzata si combatterà coll' applicazione delle mignatte lungo il tragitto affetto, coi fomenti rilassanti, coi cataplasmi ammollienti, colle unzioni oleose e mu-

cilaginose, coi bagni tiepidi, coi topici oppiati, canforati (1) o narcotici.

G. Hunter, *Reil* ed *Abernethy* sono d' avviso che si può eccitare l' infiammazione adesiva sopra o sotto il punto affetto, per limitare la malattia ed opporsi a' suoi progressi verso i rami principali ed il cuore stesso. Questa aderenza impedirebbe che il pus circolando col sangue andasse ad irritare la membrana interna delle vene, e particolarmente la superficie che percorrerebbe. Questa infiammazione, secondo gli autori citati, si ottiene per via d' una compressione esercitata in un modo conveniente sulla vena. Dietro a quanto si espose superiormente, il sig. *Breschet* è di parere che non si possa contare sui buoni effetti di questa compressione, essendo difficile di ottenere un' infiammazione adesiva.

Un modo più certo, secondo lui, sarebbe quello di recidere trasversalmente, ed in totalità la vena che è la sede della malattia, e ad una certa distanza dal male, onde togliere la continuità di tessuto, ed opporsi così ai progressi della flemmasia. Si comprende agevolmente, soggiunge egli, che questa operazione non è praticabile, che nelle vene d' un calibro mediocre, ed accessibile ad uno strumento tagliente, e quando non si ha da temere la lesione d' un' arteria o di un nervo importante.

---

(1) *Il lettore decida sulla convenienza dell' applicazione di questi rimedj considerati quivi come antiflogistici, mentre l' autore stesso alla fine del* § 10 *confessa che* Sasse *produsse la flebite colle soluzioni d' oppio.* (D.)

La prudenza esige che nell' operazione della flebotomia si cerchi sempre di riunire per prima intenzione le diverse parti interessate, e se fa d' uopo istituire delle nuove cacciate di sangue poco dopo la prima, non si distrugga il processo di cicatrizzazione primitiva per ottenere il sangue dall' apertura medesima, ma se ne pratichi una nuova in un altro punto, e per quanto è possibile in una vena nuova.

Se l' infiammazione ebbe l' esito della suppurazione si solleciterà l' apertura dell' ascesso, e la libera uscita alla materia purulenta.

Finalmente se compariscono i sintomi generali, e con intensità, si combatteranno con tutti i mezzi che convengono nel trattamento della febbre *angiotecnica* e delle flemmasie.

Essai médical sur les huitres. *Saggio medico sulle ostriche; del sig.* ADOLFO PASQUIER, *dottore di medicina e chirurgo all' Ostello reale degli Invalidi* (1).

(*Nouveau Journal de médecine, chirurgie et pharmacie, avril 1814.*)

La storia naturale medica, ed economica dell'ostrica che già sembrò degna al signor *Pasquier* di essere il soggetto della tesi inaugurale che acquistare gli doveva il titolo di dottore in medicina, viene ora dallo stesso con varie mutazioni ed aggiunte in una dotta dissertazione al pubblico esposta.

Tuttociò che in questa appartiene sia alla descrizione delle forme o delle varietà, sia al genere di vita, od al modo di riprodursi di questa utile, ed interessante conchiglia, fu preso dalle migliori opere di storia naturale. Ma l' analisi chimica della sua carne, del suo involucro e dell' acqua ch' essa rinchiude, è un travaglio del tutto nuovo che assieme intrapresero i signori *Pasquier* e *Barruel:* travaglio che tanto più interessa, in quanto che riempie una lacuna nella scienza, su questo punto importante della storia dell' ostrica.

---

(1) *Articolo comunicato dal signor dottor* Billi, *ajutante primario nell' ospedale maggiore di Milano.*

Si dimostra in quest' opuscolo in qual modo tolgasi tale molusco dalla sua primitiva dimora per trasportarlo nelle riserve, ove la sua carne prender deve nuove qualità, e quel grato sapore, che la fa tanto bramare da quelli che hanno il palato, per lungo abuso di vivande, depravato, i quali ritrovano nel mangiarne, le apparenze, almeno, di un buon appetito, di cui più non sarebbero in istato di provare le delizie.

S' insegna ancora che l'ostrica fa essa pur parte del dominio della terapeutica, e che come medicamento vi è riputata vantaggiosa in varie morbose affezioni.

Ma entriamo nelle particolarità; e presentiamo qualche fatto ai lettori.

Il celebre anatomico e naturalista *Poli*, che dette all'animale dell'ostrica il nome di *peloris*, chiaramente dimostrò essere questi viviparo e completamente ermafrodita. Si è dunque nell'errore, allorchè dall'osservarvi una macchia or bianca or nera, se ne pretenda il sesso indovinare.

Le ostriche vanno in frega al principio della primavera, ed il quarto mese dopo la loro nascita possono riprodursi; a tal epoca esse diventano magre, estenuate e non riproducono le loro buone qualità che verso il settembre.

Alcuni fra gli antichi pensarono che la luna durante il suo corso esercitasse un' influenza più o meno grande sull' ostrica, e sulle altre conchiglie. Di tal opinione trovansi cenni ne' versi di *Manilio* e di *Orazio*, ma questo è un errore che i naturalisti dei nostri tempi arrossirebbero di adottare.

Le ostriche sono sovente nel mare riunite ed attaccate le une alle altre, in modo di formare dei banchi che giornalmente crescendo prendono poi in certi luoghi, come vicino al Canale, più leghe di estensione. Quelle che trovansi in sulle spiagge esposte alle giornaliere alternative della marea, quasi prevedendo che esse resterebbero a secco durante un certo tempo, ritengono sempre dell'acqua nelle loro conchiglie. Tale particolarità le rende migliori per trasportarle a grandi distanze delle ostriche pescate in alto mare, le quali mancando di questo istinto, rigettano, appena prese, l'acqua che le altre sogliono conservare.

Generalmente trovansi ostriche ne' mari del nuovo e dell' antico mondo, e molte sono le specie ora da noi conosciute. Il celebre *Lamarck* ne ha dato la figura nel XIV volume degli Annali del Museo di storia naturale, ed il signor *Pasquier* ne ha descritto fra queste le principali.

La pesca di queste conchiglie, al dire dell'autore, comincia in Francia, verso li 15 di settembre, e si continua sino alla fine d' aprile dell'anno susseguente. Essa è proibita ne' mesi di maggio, giugno, luglio, ed agosto, perchè a tal epoca le ostriche essendo in frega sono di pessima qualità. Vengono gettate nel mare quelle non a sufficienza sviluppate, e solo quando sono giunte all'età di 18 mesi, buone sono a mangiarsi; più presto non hanno alcun sapore. Il pescatore esperto, dalla distanza dei cerchi della loro valva convessa, sa benissimo l' età loro riconoscere.

Parecchi fatti sembrano provare che si possano naturalizzare le ostriche in lidi, ove prima non esistevano. Egli è circa cento anni, dice mons. *Pasquier*, che un proprietario Inglese ne fece gettare un certo numero nel Mene in cui prima non se ne trovava: esse vi si sono in sì grande abbondanza moltiplicate, che il letto di questo fiume trovasi attualmente coperto da ostriche di ottima qualità per lo spazio di più leghe.

Le ostriche pescate in un fondo fangoso sono magre, di gusto cattivo, ed anche malsane se subito venissero mangiate; perciò è d'uopo in tal caso, farle per qualche tempo in una riserba soggiornare. Chiamasi riserva uno stagno d'acqua salsa, tre o quattro piedi profondo, il quale comunica col mare pel mezzo di un piccolo canale, ed il di cui fondo è coperto da uno strato di fina sabbia. Le ostriche vi vengono collocate in modo che non poggiuo sul fango, e che esposte non siano al contatto dell'aria. Tali riserve non devono essere fatte sulle spiagge di continuo ai venti esposte, giacchè basta per far morire un' ostrica che un moto d'acqua un poco violento la rovesci sulla valva superiore, o che il più piccolo granello di sabbia penetri nel suo interno. Un sol pezzo di calce è sufficiente un' intera riserva di avvelenare.

Egli è facile a prima vista il riconoscere l'ostrica di riserva, da quella che non vi ha dimorato; quest' ultima è ineguale, sporca, e l'orlo delle sue valve, è sottile e tagliente, mentre l'altra più bianca e liscia ha l'orlo ingrossato.

L'acqua dolce è funesta alle ostriche; la pioggia loro è nociva, il freddo è per esse pericoloso, e la sola presenza di alcune che siano morte, ne fa molte altre perire.

Gli antichi non conoscevano le ostriche verdi, che i nostri ghiottoni gustano con tanta avidità. Le ostriche acquistano il color verde nelle riserve, in cui l'acqua, forzata a rimaner stagnante, dà luogo allo sviluppo di una quantità di alghe, di conferve e di altre piante marine. Bisogna però essere cauti su tale colore che i mercanti di mala fede, con un mezzo altrettanto colpevole che pericoloso, sanno loro comunicare. Il dottore *Lentilius*, dal nostro autore citato, conobbe una famiglia intera che rischiò di essere vittima di una simile frode.

Le ostriche sono sottoposte a varie malattie che generalmente con facilità dall' una all' altra si propagano. Sarebbe importante che la loro storia patologica fosse posta al chiaro, giacchè queste morbose affezioni comunicano alle loro carni delle qualità nocive. Il signor *Pasquier* dovrebbe di un tal punto fare l'oggetto speciale delle sue ricerche, essendo degno della sua attenzione.

L' analisi chimica ha provato al signor *Vauquelin* che la conchiglia dell'ostrica è composta di un miscuglio intimo, fra il carbonato di calce, ed un muco animale suo proprio. Questo dotto chimico vi ha inoltre ritrovato, ma in piccola quantità, del fosfato di calce, del ferro e della magnesia.

La piccola fossetta incavata nella valva inferiore, è ripiena di un' acqua carica di idrogene solforato. L' acqua dell' ostrica contiene abbondantemente del

muriato di soda, del muriato di magnesia, del solfato di calce, del solfato di magnesia, ed infine una assai grande quantità di materia animale.

Questa stessa acqua, dopo feltrata, presenta un certo colore che si avvicina a quello dell'opalo; messa in un vaso di platino su di un bagno di sabbia molto caldo bolle con prontezza, ed il liquore dà prima molta spuma, poi diventa latticinoso, ma non lascia precipitato. Se ad una temperatura di soli gradi sessanta si fa svaporare a siccità, se ne ottiene allora un residuo giallognolo che ha un piacevole odore di carne arrostita.

Questo residuo trattato con dell' alkoole molto concentrato acquista il colore dell' ambra; la massa salina prende un color bigio. Il liquore feltrato, e svaporato l'alkoole, vi rimane una sostanza estrattiva che ha un colore d'ambra, con forte odore del brodo di carne, ed il sapore dell' osmazomo. Questa materia esaminata più particolarmente, sembra contenere una piccola quantità d'idroclorato deliquescente, ma le proprietà sue tutte, a quelle dell' osmazomo totalmente assomigliano, che di considerarla come tale non devesi esitare.

In seguito il signor *Pasquier* con una serie di accurati sperimenti si è proposto di esaminare quale azione avessero sulle ostriche il latte, gli acidi dell' aceto, e del limone, ed i liquori spiritosi. Egli ha osservato :

1.° Che varie ostriche freschissime poste nel latte non avevano in capo a sei ore provato alcun rimarchevole cambiamento.

2.° Che una piccola quantità di acido acetico indebolito, in un quarto d'ora aveva in parte disciolto un' ostrica freschissima posta in un piccolo matraccio. Tale soluzione fu quasi del tutto compita, mediante l'ebbullizione fatta a bagno d'arena.

3.° Che l'acido nitrico, e l'acido tartarico hanno agito nella stessa guisa.

4.° Che dopo un quarto d'ora di macerazione nell'alkoole a 12 gradi, un' ostrica fresca divenne opaca in tutte le sue parti, e prese una maggiore consistenza di quella che aveva prima dell'operazione. Messa in un matraccio e poi scaldata sino al bollimento si è molta aggrinzata ed indurita.

Da ciò conchiudere si deve:

1.° Che il latte non discioglie le ostriche.

2.° Che queste vengono sciolte dall'aceto, e dagli acidi citrico e tartarico.

3.° Infine che l'alkoole anche allungato le indurisce.

L'animale dell'ostrica venne poi anch'esso sottoposto alla chimica analisi, e si vide che esso abbondava di acqua (860 parti sopra 985), che aveva poca materia animale solida, e che tale materia conteneva:

1.° Molte sostanze saline, simili a quelle che esistono nell'acqua del mare.

2.° Un abbondante quantità di fosfato di ferro e di calce.

3.° Gran copia di osmazomo.

4.° Una certa quantità di gelatina.

5.° Una certa quantità di muco.

6.° Infine una materia animale di una particolare natura, nella quale il fosforo entra come elemento.

Da questi risultati egli è facile il vedere essere l'ostrica un ottimo alimento.

Alcuni popoli del Senegal che trovano ne' loro mari una grossa specie d'ostrica che mangiano fresca, o che fanno seccare per conservarla, ed alcuni Cinesi vicini al canale di Chan-ro, fanno di questo mollusco il loro cibo principale. Ma presso di noi mangiansi d'ordinario le ostriche più collo scopo di eccitare l'appetito, anzichè per soddisfarlo. Anche i Romani cominciare solevano i loro pasti colle ostriche, che venivano nelle loro mense imbandite come sortivano dal mare. Quelle del lago di Lucrino da *Orazio* sì vantate, ebbero per lungo tempo la preferenza, ma ora questo lago è trasformato in una fangosa palude, e più non è da ostriche abitato. Quindi è che più non si vedono i ricchi dell'Italia frequentare le rive di quel lago, come lo facevano gli antichi Romani, che d'ordinario da quelle non lungi i loro campestri palaggi facevano innalzare.

Quelle di Circe o del promontorio di Rodope non avevano minore celebrità. Il famoso Apicio trovò l'arte di mantenerle fresche anche mandandole a grandissime distanze, poichè ne inviava a Trajano, allorchè questo imperatore era ne' paesi de' Parti. Quest'arte si è conservata, e ogni giorno ne approfittiamo.

Per avere buone ostriche bisogna sceglierle fresche e di mediocre grandezza, e prendere soltanto di quelle pescate nell'acqua chiara. L'ostrica che vive

in un fondo fangoso sempre conserva uno spiacevole sapore, anzi essa acquistarvi può delle qualità nocive, come non è molto accadde all' Havre. Un cittadino aveva fatto scavare in fretta una riserva nella fossa della cittadella, ove i cessi della guarnigione già da varj secoli erano sgorgati. L' interno del serbatojo era formato di argilla molle, nera e fetida, nella quale posto avevasi un sottile strato di terra secca, il quale poi era stato coperto di rottami. Lo stabilimento non era ancora terminato che il proprietario avido di trarne profitto, vi fece gettare sessanta mila ostriche, che pose poi in vendita. Gli 11 di settembre del 1816 si cominciò a mangiarne, senza però che se ne provassero cattivi effetti. Ma li 18 un gran numero di persone furono più o meno incomodate. Li 19, 20 e 21 esse cagionarono atroci cardialgie, coliche insopportabili, vomito, diarrea, febbre e tutti i sintomi caratteristici di un vero avvelenamento. Alcuni vomitarono persino del sangue, altri ebbero lunghi tremori, lipotimie e spaventevoli convulsioni. Gli stessi accidenti ebbero luogo alle stesse epoche a Fecamps, Bolbec, Yvetot, Lillebonne e Rouen, paesi in cui erano state spedite le ostriche da questa riserva li 19 ed il 20 del detto mese.

Dalle ricerche e dagli esperimenti fatti dai commissari delegati per constatare quale causa rendere potè nocive le ostriche di questa riserva, ne risultarono le seguenti conclusioni:

1.° Che le ostriche sono state nocive perchè vennero troppo presto gettate su terre di fresco mosse, che prima più volte si avrebbero dovuto lavare.

2.° Che questa cattiva qualità deve in parte attribuirsi al tempo burrascoso ed al calore umido che ebbero luogo il 17, 18 e 19 settembre, giacchè questi molluschi avendo allora mancato d'acqua (la nuova riserva non ricevendo l'acqua del mare che nelle più alte maree) non hanno potuto evitare le influenze di un'aria carica di elettricità, e l'azione deleteria dei gas mefitici che s'innalzavano dalle sponde prosciugate.

In ogni tempo l'ostrica fu risguardata come alimento di facile digestione: alcuni medici nulladimeno ammisero un'opinione affatto contraria, ed ogni giorno incontriamo persone che temono mangiarne soprattutto la sera.

Simili pregiudizj sono però confutati dall'esperienza. In più siti dell'Italia, della Francia, ed in Olanda si suole mangiare ostriche a cena, ed i nostri ghiottoni che ne divorano immense quantità, manifestamente smentiscono le asserzioni di *Lemery* e di *Horstius* che le riguardano come difficili a digerirsi.

Si condiscono d'ordinario le ostriche sia con pepe grossolanamente pesto, sia con qualche goccia di limone, di agresto o di aceto. Se si considera con che facilità i signori *Pasquier* e *Baruel* hanno visto le ostriche sciogliersi negli acidi vegetabili, si concepirà facilmente quanto utile sia il condirle con queste sostanze.

Qui pure riporteremo l'opinione dell'autore sulla qualità del vino che conviene bevere appresso alle ostriche. Ciò per lungo tempo fu un oggetto di discussione; ed anzi nel 1745 il celebre *Pourfour*

Dupetit sostenne una tesi avente per titolo: *An inter edendum ostrea meri potus?* Il suo autore in questa dichiarossi per la negativa; decisione che sembrar deve giusta, giacchè il signor *Pasquier* osservò che l'alkoole ancorchè debolissimo indura le ostriche. Egli è per tal motivo che questi consiglia di non fare uso dei vini rossi e spiritosi, ma di preferire i vini bianchi leggiermente aciduli.

Essendo le ostriche, al dire dell'autore, uno dei migliori *analeptici*, vengono da lui consigliate come alimento ai vecchi spossati, ed ai convalescenti; la quale proposizione egli comprova con varj fatti, tra i quali è rimarchevole principalmente quello che egli racconta della sposa di un notajo abitante a tre leghe distante da Parigi, la quale da più anni si nutre semplicemente di ostriche crude, rigettando il suo stomaco ogni altro alimento, e con questo cibo si conserva fresca, pingue, ed è madre di due figli che godono parimenti di prospera salute.

È opinione di molti che le ostriche siano un possente afrodisiaco, la qual cosa si potrebbe attribuire ad una certa quantità di fosforo ch'esse tengono in uno stato di combinazione.

Infine egli fa osservare che cotte o marinate sono dure, coriacee e di difficile digestione, e che allora più non posseggono alcuna delle buone qualità dell'ostrica cruda. L'ultima parte della dissertazione del signor *Pasquier* s'aggira intorno all'ostrica considerata come medicamento. Spogliandosi d'ogni prevenzione in favore del soggetto che scelse per il suo primo lavoro, egli qui ci presenta una serie di fatti numerosi ed interessanti. Ricorda che il re di Fran-

cia, Enrico IV fu guarito di una febbre quartana, che resistito aveva a tutti gli sforzi de' suoi medici, col mangiare ostriche in gran copia e bevendo molto *hypocras*: che *Oribasio* medico di Giuliano le consigliava per rilasciare il ventre: del qual sentimento fu pure *Galeno* ed *Aetio*. Osserva infine che la maggior parte dei medici che hanno scritto su questo mollusco, lo prescrissero *ad emolliendum ventrem*. A cagione delle loro proprietà *analeptiche* e dell' acqua salata stimolante, nelle quali nuotano le ostriche, al dir dell' autore, non convengono nelle malattie infiammatorie, mentre sono indicate, e salutari in varie croniche affezioni. Talvolta esse hanno fatto cessare all' istante una diarrea che minacciava di divenir mortale. Nell' itterizia spasmodica, in quella mantenuta da passioni d'animo deprimenti, allorchè non esiste irritazione alle intestina, e che cessa l'appetito, si ottiene coll' ostrica il doppio vantaggio, di dar tono alle fibre dello stomaco, o di prontamente riparare le perdute forze.

Nella cachessia scorbutica sono di una risorsa tanto più preziosa, in quanto che agiscono e come medicamento e come alimento. Esse possono formare eccellenti brodi, che contengono gran copia di osmazomo.

Sono pure di qualche utilità nelle scrofole, nell'osteomalassia, nelle tabi e nei catarri giunti all' ultimo loro periodo. Sono indicate per coloro che hanno lunghe e penose digestioni.

Negli imbarazzi dello stomaco, il dottor *Bodin* soleva far bere con vantaggio cinque o sei cucchiaj dell' acqua contenuta nelle ostriche. Possono essere

ancora, prosiegue l' autore, consigliate alle donne, che nei primi mesi della gravidanza vomitano ogni altra specie di alimento. Il di lui padre le prescriveva con profitto alle fanciulle cloretiche sfinite per abuso di medicamenti. Ne hanno pure ricavato molto sollievo i ghiottoni, e generalmente tutti quelli che soffrono delle malattie spasmodiche nelle vie digerenti.

Per riguardo alla calce ottenuta dall'abbruciamento delle loro conchiglie, essa non presenta alcuna particolare proprietà medicamentosa. = Questa è la succinta analisi dei fatti che ci presenta la tesi del signor *Pasquier*. Noi vi aggiungeremo che essa è scritta con molta eleganza, e che ridonda di erudizione con accortezza adoperata, ciò che dinota nel suo autore pieno possesso dell'argomento, ed estesi lumi in più di una scienza.

Allgemeine geburthshülfliche Betrachtungen, und ueber die Künstliche fruehgeburt ec.— *Osservazioni generali d'ostetricia, e particolarmente sul parto precoce artificiale; di* Carlo Wenzel *dottore di medicina e chirurgia, consigliere aulico, cavaliere dell' ordine di sant' Anna di Russia, dell' Aquila rossa di Prussia ec.*

Magonza, 1818, in 4.°

Quest' opera, destinata a formar epoca nella storia dell' ostetricia, è partita in due principali sezioni, diretta la prima a mostrare l' importanza della coltura scientifica dell' ostetricante, e la seconda ad esporre il pregio superiore del promuovere innanzi tempo il parto, a paragone dell'uso del forcipe, dell' operazione cesarea, della perforazione del cranio, della sinfisiotomia, e degli altri mezzi artificiali, con cui si tenta di soccorrere la natura ne' parti difficili od impossibili per troppa ristrettezza o deformità del bacino; i quali mezzi richiedono il sacrifizio del bambino o della madre, od almeno espongono la vita dell' uno o dell' altra a grandissimo pericolo, quando, giusta il vero scopo dell' arte, l'ostetricante dovrebbe sforzarsi di procurare la salvezza di entrambi.

La sostituzione del parto artificiale precoce agli altri mezzi pericolosi nel parto difficile ed impossibile per vizi di conformazione della pelvi, non è nuova. « *Weidmann*, *Osiander*, *Froriep*, *Siebold*, *Gumprecht* in Germania, *Beaudelocque* in Francia, *Mocouley*, *Kelly*, *Denman*, *Barrow* e *Hull* in Inghilterra ne la raccomandarono o la praticarono con pieno successo; ed anzi in Inghilterra s'impiega oggi dì come avesse già la sanzione di tutti gli ostetricanti d' Europa. Il professore *Wensel* dice averla praticata con esito felicissimo sopra tre donne, che per angustia del bacino eransi dovute sempre sgravare di bambini morti coll' ajuto degli stromenti, e non potevano sperare di far figli vivi. Il puerperio in tutte e tre procedette colla regolarità del parto naturale; uno de' bambini morì nel diciottesimo mese per cagioni accidentali; gli altri due erano sani quando l' autore stava scrivendo queste notizie.

Il parto precoce artificiale non è nè punto nè poco pericoloso per la madre, ed è forse meno insidioso alla vita del bambino di quello sia il parto precoce indotto da altre cagioni accidentali nel settimo ed ottavo mese di gravidanza: « esso consiste in togliere, col mezzo dell' artificiale e lenta estrazione delle acque, il rapporto che lega il bambino all' utero, in quanto lo sviluppo del primo sta in relazione colla quantità dell' acque e colla placenta, ed eccitare con ciò l' utero a contrarsi; il che immancabilmente succede al venir aperte le membrane. » Il resto del procedimento viene affidato unicamente alla natura.

Che l'anticipazione artificiale del parto non sia d'alcun pericolo per la madre, si raccoglie dalle osservazioni pubblicate dai medici inglesi e tedeschi. Sotto questo rapporto non può quindi in verun conto esser paragonata cogli altri mezzi artificiali finora usati, e segnatamente coll'uso del forcipe, colla perforazione del cranio, colla mutilazione del feto, e ancor meno col taglio cesareo. Dovendosi riservare questo mezzo al caso che il feto sia vivo, e capace di vita in senso legale, di nessun valore sono le obbiezioni teologiche e politiche che si potessero promuovere incontro. A giudizio dell'autore, quest'operazione non si può intraprendere se non pe' diversi gradi d'angustia del bacino, *nei tre ultimi mesi dalla gravidanza,* all'oggetto di salvare la vita della madre e del bambino.

Si è obbiettata la difficoltà di precisare con sicurezza il periodo della gravidanza in cui effettuare il parto, la necessità del medesimo essendo sommamente relativa. Certo egli è che il bambino corre tanto maggior pericolo della vita, quanto più distante è la gravidanza dal suo termine naturale, e che intorno a questo punto può insorgere qualche discrepanza, secondo che l'ostetricante si propone col parto artificiale di estrarre un bambino di sette od otto mesi dove l'angustia della pelvi lo permette, o intende soltanto di risparmiare alla madre l'operazione cesarea, dove non è possibile il parto per la pelvi, senza aver riguardo alla conservazione del feto.

Una ripetuta sperienza ha dimostrato, che l'evacuazione delle acque, che in quest'operazione soventi

precede di qualche giorno il parto, non ha alcuna dannosa influenza sul feto.

Circostanza sfavorevole sarebbe al certo se nel parto artificiale il feto si presentasse in cattiva positura, o prima di lui uscisse fuora dalle parti genitali il cordone ombelicale. In casi sì fatti si avrebbero ad impiegare i soliti mezzi artificiali, non ommesso il rivolgimento pei piedi, pel quale non può avervi maggiori ostacoli di quelli che incontrar si possono ne' parti precoci procedenti da cagioni accidentali.

Più rilevante è l'obbiezione desunta dal non potersi determinare esattamente il volume del feto e il rapporto della testa col diametro del bacino, il che anco ad un periodo più anteriore alla terminazione del parto, oppone inaspettati ostacoli, e rende impossibile la conservazione della vita del bambino. Dalla storia de' parti precedenti, dalla condizione dell' utero gravido, dalla forza e debolezza de' movimenti del bambino, e dal debito riguardo ai segni congetturali della quantità d'acqua esistente, non meno che dal volume e sviluppo delle parti del bambino le prime a presentarsi; si potrà tuttavia anco su di questo punto conchiudere qualche cosa, confidando, ne' casi peggiori, nella massima mollezza dalle ossa del feto.

I medici inglesi, e segnatamente il signor *Hull*, propongono l'anticipazione artificiale del parto per due fini distinti; o per salvare la madre e il bambino, praticandola negli ultimi tre mesi della gravidanza, o per vantaggio unicamente della madre, impiegandola ne' primi mesi, con certo sacrifizio

della vita del feto, cercando essi di giustificarla sotto quest' ultimo rapporto con riflessioni concernenti il valore della vita della madre a paragone di quella del feto. A giudizio del professor *Wenzel*, non avvi però riflessione sul valor relativo della vita materna e fetale; nè alcuna considerazione può giustificarci a imolar la vita dell' uno per la salvezza della vita dell' altro. In tutti que' casi, ne' quali, per deformità del bacino non possiamo sperare di poter promuovere, coll' anticipazione artificiale del parto, la nascita di un bambino vivente e capace di vita nel settimo mese, quest' operazione non può in verun modo essere permessa. Noi non abbiamo alcun diritto d' interrompere l' andamento naturale della gravidanza, ed in questo frangente non rimane altro mezzo artificiale che il taglio cesareo, il quale espone, ad un pericolo ma bensì incerto e non positivo, la madre, e guarentisce la vita del bambino. Quest' operazione non può essere legittimata se non dallo scopo di salvare il feto e la madre.

Nell' indicazione di quest' operazione non siamo ancora tant' oltre pervenuti di potere con sicurezza determinare i gradi di strettezza della pelvi, da cui conchiudere, senza tema d' errare, quando abbiasi ad intraprenderla nel settimo od ottavo mese, e quando al principio del nono. Nessuno di questi mesi è da ritenersi qual termine universalmente valevole per quest' operazione, il cui uso si suole segnatamente dedurre dal fatto, che ne' parti precedenti la madre ha sempre partorito un bambino morto per l'indispensabile bisogno in cui si è trovato l' ostetricante d' impiegare forzatamente il forcipe, o

la perforazione del cranio. E quanto alle primipere, ella potrà pure aver luogo dove per vizio del bacino, si possa con sicurezza prognosticare, che lasciando progredire la gravidanza e lo sviluppo del feto al termine naturale, sia per riuscire impossibile il trar fuora dall' utero con altri mezzi un bambino vivente; avvertendo però di non lasciarsi imporre dalla parziale angustia della pelvi, massime alla sua entrata od uscita, da cui scaturisce un ostacolo al parto che soventi si lascia vincere dalla natura o da' mezzi artificiali più semplici di quello non sia l' operazione della quale si discorre.

Nel determinare l'indicazione del parto artificiale precoce, particolare riguardo si meritano i parziali strignimenti del canale del bacino che formar si possono nel corso della vita, come sono il rilevarsi delle cavità articolari dell' ischio dentro la pelvi per vizio artritico, le offese accidentali, le fratture o lussazioni di alcune ossa del bacino che terminassero col restringerne il diametro, le esostosi ed altri tumori sulle ossa medesime, la loro mollezza da cui procedesse angustia rilevante della pelvi.

Al buon successo di quest' operazione contribuirà certamente il trovare il feto situato colla testa in giù, quantunque un' altra positura sfavorevole, riconosciuta nel travaglio del parto, non formi una ragionevole contraindicazione. Quanto più difficoltà si accumulano nel parto, tanto più dubbioso si vuol ritenere il prognostico; siccome però nel periodo, in cui s'intende d' operar artificialmente il parto, la bocca dell' utero sta ancora sopra l' entrata del bacino e le membra del bambino, comunque siano

situate, stanno ancor più all' insù, per cui la situazione sfavorevole del feto non può divenir argomento d'arte, se non dopo che il bambino si sarà avvicinato all' apertura superiore della pelvi; così è da sperare che la dilatazione della bocca dell' utero, che sempre succede alle doglie, permetterà all' ostetricante di entrar colla mano nella sua cavità per dar la conveniente positura al bambino che fosse mal situato.

Se vi fosse fondato sospetto di gravidanza gemella, gioverà diferire il parto artificiale a un periodo più avanzato che non converrebbe nella gravidanza semplice, e ciò per la ragione, che dove vi sono due feti, può occorrere che tutti e due non abbiano allo stesso tempo raggiunto il medesimo grado di sviluppo.

Riconosciuta la necessità di quest' operazione, conviene procedere all' apertura artificiale delle membrane; il che non è sempre esente da difficoltà, segnatamente lorchè s' intraprende l' operazione nel settimo o nell' ottavo mese; e ciò in parte pel trovarsi l' utero, a questo periodo, situato molto all' insù, e in parte per l' imperfetto o tuttora mancante sviluppo della bocca e del collo del viscere medesimo, segnatamente se la donna abbia figliato rare volte, e non abbia soggiaciuto a grandi operazioni.

Per rompere le membrane il professor *Wenzel* servivasi da principio di una sonda rotonda a punta ottusa. Siccome però quando l' utero è molto alto e il suo collo non bene sviluppato, s' incontra non poca difficoltà a entrare nella sua cavità, per ecci-

tare un sufficente numero di picciole contrazioni, onde produrre una momentanea tensione delle membrane medesime, e in tal modo facilitarne la lacerazione con una punta ottusa; perciò ora raccomanda di valersi d'una cannuccia d'argento piegata a seconda della curva del bacino, nella quale cannuccia sta nascosto un ago fatto a guisa di trequarti. Ritirato l'ago, e introdotta la cannuccia con gran diligenza per la bocca dell'utero, si caccia all'insù l'ago, sì tosto che col dito, che generalmente non si arriva a spingerlo più in là del collo dell'utero, si potrà congetturare che la punta della cannuccia si trova nella cavità dell'utero. Lo stillicidio d'acqua, che succederà all'estrazione dell'ago, indicherà che le membrane sono state effettivamente forate; il che essendosi fatto, si estrarrà tosto la cannuccia, onde in tal modo non lasciar fluire tropp'acqua. Quanto più lento sarà lo scolo delle acque, e quanto più tardi, per lo stillicidio delle medesime, il bambino verrà a contatto colle pareti dell'utero; tanto meno pericolosa per la vita del feto sarà l'operazione. Il travaglio del parto generalmente incomincia due e più giorni dopo; nè può giovare in alcuna maniera il tentare di sollecitarlo. Coll'aspettazione tranquilla, le parti che da prima si opponevano all'introduzione di una minuta cannuccia, a poco a poco vanno sviluppandosi, in guisa che il procedimento di un tal parto eguaglia perfettamente l'andamento di un parto precoce dello stesso mese, succeduto accidentalmente. — Alla cattiva posizione del feto, non si vuol riparare se non allorchè il parto è avanzato a segno di permettere l'introduzione della mano per farne

il rivolgimento. In nessuno de' casi ricordati dagli autori l'estrazione della placenta ha richiesto il soccorso dell' arte, ed è sempre succeduta facilmente. Non correndo la madre alcun pericolo in quest' operazione, l'ostetricante scanserà la taccia d' abusarne, ove si attenga scrupolosamente alle proposte indicazioni per effettuarla legalmente.

Jo. Baptista Burseri de Kanilfeld; Opera postuma quæ ex scriptis ejusdem eximii quondam Professoris clinices collegit, et edidit medicinæ Doctor Jo. Baptista Berti.

A grave danno dell' Istruzione e della Letteratura Medica Universale, perduti si sono, compianti, e con pubblica ceremonia deplorati i *Trattati Medici, che sui Polsi, sui Morbi Venerei, sulle Malattie croniche della pelle, e sopra di altri soggetti,* composti ebbe una volta, e dalla Cattedra clinica dell' *Insubrica Atene* dettati l' esimio professore *Giovambattista Borsieri.* Ma dimentichi non erano ancora di questa perdita degl' italici allori gli onorati discepoli del *Trentino Asclepiade*, quando fortuna mise gli *scritti autografi* di autore sì celebre tra le mani di giusto estimatore del loro merito, che a renderli di pubblico diritto con impaziente zelo ora si affretta.

Egli è per cura del dottor *Giovambattista Berti* che le Opere postume sovraccennate, scritte già nella doviziosa lingua del *Lazio*, compariranno successivamente alla luce, uscendo dai torchi dello stampatore Dionigi Ramanzini, e sarà aperta per esse un' associazione con le seguenti condizioni:

Di ogni singolare Trattato degl' indicati si formerà un volume a parte, tal che tre volumi se ne avranno della mole in tutti di quaranta fogli di stampa all' incirca;

Venticinque cent. per foglio formano il prezzo dell' associazione, da pagarsi al ricevimento di ciaschedun volume per quelli che favoriranno le proprie soscrizioni fino a tutto il mese d' agosto di questo anno 1819. Passata quest' epoca ne sarà accresciuto il valore nella guisa che verrà poscia indicato. Le spese di porto per tutto il regno Lombardo-Veneto, e fino ai confini per l' estero, staranno a carico dell' Editore;

Si formerà un catalogo degli amatori delle lettere e dello splendore italiano, che avranno onorato colle loro soscrizioni quest' edizione delle Opere postume del *Borsieri*, e sarà inserito alla fine dell' ultimo volume.

Le associazioni si riceveranno in tutte le tipografie dell' Italia, ed in Verona presso lo stampatore sottoscritto.

Verona li 30 maggio 1819.

Dionigi Ramanzini stampatore.

Memoria sopra l'allacciatura delle arterie; del dottor ANDREA VACCA' BERLINGHIERI, *professore di clinica chirurgica nell'I. R. università di Pavia, cavaliere dell'ordine del merito sotto il titolo di san Giuseppe, e membro di molte illustri accademie europee.* — Pisa, presso Sebastiano Nistri 1819.

Discorso sopra il vajuolo umano, e sopra i mezzi per ischivarlo; del dottor ANTONIO FANTINI. — Modena, presso la Società Tipografica 1817.

Description de la varice qui a régné épidémiquement et conjontiment avec la variole, dans la ville de Millau. (Aveyron) en 1817; par PHILIBERT FONTANEILLES, docteur en médicine de la faculté de Montpellier, ancien médecin de l'hôpital militaire de Milan, et des armées français et italiennes, correspondent de plusieurs sociétes de médecine. — *A Montpellier, chez Jean Martel Ainé, imprimeur près la Prefecture, n. 62. An.* 1818.

Delle presenti opere se ne darà un transunto nei seguenti fascicoli.

FINE DEL VOLUME XI.

INDICE.

la perforazione del cranio. E quanto alle primipere, ella potrà pure aver luogo dove per vizio del bacino, si possa con sicurezza prognosticare, che lasciando progredire la gravidanza e lo sviluppo del feto al termine naturale, sia per riuscire impossibile il trar fuora dall' utero con altri mezzi un bambino vivente; avvertendo però di non lasciarsi imporre dalla parziale angustia della pelvi, massime alla sua entrata od uscita, da cui scaturisce un ostacolo al parto che soventi si lascia vincere dalla natura o da' mezzi artificiali più semplici di quello non sia l' operazione della quale si discorre.

Nel determinare l'indicazione del parto artificiale precoce, particolare riguardo si meritano i parziali strignimenti del canale del bacino che formar si possono nel corso della vita, come sono il rilevarsi delle cavità articolari dell' ischio dentro la pelvi per vizio artritico, le offese accidentali, le fratture o lussazioni di alcune ossa del bacino che terminassero col restringerne il diametro, le esostosi ed altri tumori sulle ossa medesime, la loro mollezza da cui procedesse angustia rilevante della pelvi.

Al buon successo di quest' operazione contribuirà certamente il trovare il feto situato colla testa in giù, quantunque un' altra positura sfavorevole, riconosciuta nel travaglio del parto, non formi una ragionevole contraindicazione. Quanto più difficoltà si accumulano nel parto, tanto più dubbioso si vuol ritenere il prognostico; siccome però nel periodo, in cui s'intende d' operar artificialmente il parto, la bocca dell' utero sta ancora sopra l' entrata del bacino e le membra del bambino, comunque siano



